

NOTIZIE
MEMORIE ED ISTRUZIONI
RISGUARDANTI IL
CHOLERA MÔRBUS
EDIZIONE SECONDA

F

XVII

2/9

F. XVII. C
19

NOTIZIE

—

38903/B

63616

NOTIZIE
MEMORIE ED ISTRUZIONI

RIGUARDANTI

IL CHOLERA MORBUS

RACCOLTE DALLE OPERE PIU' ACCREDITATE
E DA' GIORNALI MODERNI OD ANCHE RECENTEMENTE

EMANATE PER CURA

DELLE PUBBLICHE AUTORITA' ESTERE

II. EDIZIONE



VENEZIA

TIPOGRAFIA DI COMMERCIO - SANTA MARINA N. 5818

MDCCCXXXI.



NOTICE

MEMORIAL TO THE HOUSE OF COMMONS

IN PARLIAMENT ASSEMBLED

IN CHURCH, MONDAY

THE 14TH DAY OF THE MONTH OF

APRIL 1854

THE HOUSE OF COMMONS

RESOLVED THAT

THE HOUSE OF COMMONS

AND

THE HOUSE OF COMMONS

DO



ISTRUZIONE

Nel momento in cui l'intera Europa in mezzo ad una generale inquietudine concentra tutta la sua attenzione nell'esplorare la marcia di quel fatal Cholera morbus che mosso dalle rive del Gange va rapidamente avanzando verso le più belle contrade bagnate dalla Vistola e dall'Istro, e minaccia d'invadere pur quelle del nostro occidente, non potrà che ben meritare del pubblico favore la presente raccolta che contiene quanto è di più importante a sapersi nel gravissimo argomento sì intorno l'origine e l'indole del malore, che intorno i metodi preservativi e curativi e le varie providenze prescritte nel proposito da saggi ed illuminati Governi europei.

Ed assai ci gode l'animo di poter francamente asserire che questa collezione e per la copia ed autenticità delle fonti da cui abbiám tratto i diversi articoli e per l'estensione, profondità e dottrina medica che vi è sparsa, nulla lascerà a desiderare perchè il pubblico in generale sia instrutto sui mezzi di preservarsi dal fiero morbo ed il medico trovi in essa una utile guida onde condursi sì nella diagnosi che nel trattamento terapeutico del medesimo. Nella quale certezza riponendo noi il maggiore compenso che ottener possa questa qualunque fatica, ne tenghiamo raccomandata la lettura non solo a quelli che professano l'arte salutare, ma a tutte altresì le persone cui sta a cuore la conservazione della propria salute, e di quella delle loro famiglie.

ISTRUZIONE

Ad uso delle Autorità sanitarie e del personale addetto agli Stabilimenti di contumacia, onde preservare i confini degl' II. RR. Stati Austriaci dalla irruzione del CHOLERA MORBUS EPIDEMICO che regna nell' Impero delle Russie, ed impedirne la propagazione nel non impossibile caso che potesse penetrarvi.

I.

Necessità di prendere tutte quelle misure precauzionali di polizia sanitaria generalmente ordinate per le malattie contagiose contro il Cholera morbus epidemico.

§ 1.

Sebbene l'indole contagiosa del *Cholera morbus* orientale (che nell'anno 1817 scoppiò alle rive del Gange e negli anni successivi desolò non solo quasi tutta l'India orientale, ma si è propagato eziandio fino al Ceylan (1818), al Siam (1819), al Java (1821), nella China (1820), nella Persia e nella Siria (1822), al mar Caspio (1823), e già nel 1824 e specialmente nel 1829 e 1830 si diffuse nel territorio russo presso Astracan ed Oremburg) non sembri a molti medici per anco dimostrata evidentemente, e sia perfino da diversi di essi, specialmente inglesi, del tutto negata, sussistono tuttavia prove sì numerose e palmari militanti a favore del carattere o capacità contagiosa di questa malattia, che non può mettersi in dubbio la possibilità della sua comunicazione alle persone sane perfino ad una certa distanza.

§ 2.

Stante questa perplessità circa al modo positivo di propagazione forse ovunque identico, fors'anco modificato dalle circostanze accessorie di questo micidial morbo il quale ha ormai rapito milioni di abitanti e stanti anche le prove così inconcusse per la contagiosa natura, ingiungono la prudenza ed il filantropico sentimento di ogni Stato incivilito pel bene de' suoi sudditi ed a guarentigia degli Stati limitrofi di avere sempre di mira il caso peggiore e più pericoloso, e di non trascurare alcun

mezzo che valga a por argine alla propagazione ulteriore di sì terribile flagello.

§ 8.

Convieni adunque sotto l'aspetto politico-medico considerare il *Cholera morbus* orientale epidemico, e sotto questo punto di vista attivare contro di esso tutte quelle misure che la Polizia sanitaria prescrive, appoggiate all'esperienza ed alla ragione, contro le malattie pestilenziali.

II.

Mezzi onde impedire la penetrazione del morbo sino a che è ancor circoscritto allo stato vicino.

§ 4.

Fino a tanto che il *Cholera* è limitato alle remote provincie dell'Impero Russo, devesi nei luoghi ove attualmente esiste il cordone sanitario procedere a norma del secondo grado delle malattie pestilenziali contro tutti gli oggetti provenienti da quei territorj nei quali si è già manifestato, come contro gl'individui sospetti di contagio. Lo stesso è da osservarsi nel Litorale con tutte le provenienze che arrivano dai porti della Russia sospetti, e verificandosi la necessità, devesi tosto rinforzare il cordone ed estenderlo lungo tutto il confine verso la Russia. Avvicinandosi il pericolo, si dovrà inculcare alle Autorità, ai pubblici Funzionarj di sanità ed ai medici d'invigilare con la più scrupolosa attenzione sullo stato sanitario; ingiungendo loro di notificare al Governo qualunque caso di malattia che destasse anco il più lontano sospetto e si disporrà inoltre quanto è prescritto pel caso nell'avvicinarsi della peste. Pertanto ogni corrispondenza procedente dalla Russia deve al confine essere sottoposta alle discipline stesse come quelle lettere che provengono dai paesi notoriamente affetti dalla peste.

III.

Provvedimenti onde impedire la propagazione nel caso che il Cholera si avesse a manifestare ai confini degli Stati Austriaci.

§ 5.

Onde impedire immediatamente alla prima comparsa del morbo o arrestare almeno al più presto fattibile la propagazione del medesimo, mercè le debite misure precauzionali, rendesi in primo luogo necessario l'avere piena cognizione della malattia, ciò che è altrettanto indispensabile per la ragione che al dir di tutti i medici i quali ebbero sino ad ora occasione di osservare e trattare il *Cholera epidemico*, havvi d'ordinario speranza di guarigione degl'infermi solo quando si rechi pronto rimedio. Devesi quindi aver cura di porre a cognizione non solo dei medici, ma eziandio dei non medici i principali caratteri o sintomi coi quali suole il *Cholera* manifestarsi e fare il suo corso, ed informarli dell'evidente pericolo ad ogni trascuranza dell'istantaneo soccorso dell'arte.

1) Ricognizione della malattia e suo corso.

§ 6.

I sintomi prodromi e più ordinarij della malattia sono debolezza, tremore ed abbattimento delle membra; forte dolore di capo, vertigini, sopore; privazione di appetito, inquietudine, affanno, veglia, palpitazione di cuore; sensazione oppressiva allo scrobicolo del cuore; molestia alternativa di freddo e caldo con sudori freddi.

Al tempo istesso o subito dopo nasce un continuo borborigmo nel basso ventre con gonfiezza del medesimo; nausea, forte stringimento alle fauci sensazione di sazietà e pienezza di stomaco.

Ben presto sviluppasi il *Cholera* stesso, che si manifesta dietro varie complete scariche alvine con abbondante perdita di fluidi acquoso-sierosi, e agionando bruciore all'ano, e dietro il vomito di simili materie per lo più inodore e senza sapore, bianchiccie, miste a materia glutinosa globosa. Non si ravvisa quasi mai bile o pochissima affatto. Il respiro si aggrava sempre più nel tempo stesso ed è accompagnato da gravi affanni, da oppressione e da sensazione di stringimento alla regione del cuore e frequenti ed interrotti sospiri tengono dietro.

Alternano nel basso ventre i dolori ed il bruciore, cresce il tenesmo e la vomiturizione, le orine si manifestano scarse o sono del tutto sopresse. Inestinguibile è la sete, vivissimo è il desiderio di acqua fredda, onde ammorzare in qualche modo l'insopportabile arsura che manifestasi alle fauci e lungo l'esofago. L'inquietudine giunge in breve a grado tale da non permettere all'infermo niun momento tranquillo nella medesima posizione. La bocca si fa secca, la lingua livida, bianca, balbuziente. Tosto le estremità cominciano a divenir fredde, da prima si manifestano dolori acuti, poi succedono convulsioni e spasmi fortissimi particolarmente alle dita delle mani e dei piedi ed alle sure delle gambe, che si estendono poscia al ventre, ai lombi ed alla parte inferiore del torace. Debole si fa il polso, e talvolta appena percettibile; gli occhi divengono rossi, vitrei, immobili, incavati nelle orbite e sono circondati da striscia livida. Il volto del paziente diviene smunto, ed una debolezza o spossatezza ognor crescente annuncia la massima tristezza e l'imminente mortale agonia. Il sangue estratto è per lo più denso e nero.

§ 8.

Il corso del *Cholera* epidemico è sì rapido che d'ordinario la sorte dell'infermo decidesi nelle prime 24 ore; molti soccombono in 7, 10, 12 ore.

Ben di rado il male percorre più di due giorni, ed

è in allora che si nutre speranza di guarigione, che succede prontamente.

§ 9.

Quando il brivido della superficie del corpo progredisce fino alla rigidità, che va propagandosi alla fossa dello stomaco ed alla lingua, succedono sudori freddi, rugosa si fa la pelle delle dita tanto delle mani che dei piedi, improvvisamente cessano i dolori, ed i moti spasmodici e convulsioni inducono ad uno stato di paralisi, e quando finalmente ai segni di un apparente miglioramento succede l'abolizione dei sensi e della conoscenza, e si presentano qua e là livide macchie sul volto e sulle estremità, allora la morte è imminente.

Se prima delle gravi spasmodiche convulsioni vengono emesse o per bocca o per secesso materie biliose alle acquose e fluide sociate, e se non si aumenta il freddo alle membra, è ancora sperabile la guarigione del paziente.

2) *Misure onde evitare la comunicazione tra gl'individui affetti dal Cholera ed i sani.*

§ 10.

Verificandosi in qualche località limitrofa dello Stato un caso che presenti i sintomi tutti sopra descritti od anco in parte soltanto, tosto si chiamerà un medico e se ne farà immediato rapporto all'Autorità locale, e da questa col mezzo della Delegazione al Governo. Ogni negligenza verrà severamente redarguita e punita a norma del derivato pericolo.

§ 11.

Si farà la separazione degl'infermi a termine delle prescrizioni vigenti in tempo di peste. Verrà stabilita a tutto rigore la contumacia, riportandosi alle già note profilattiche misure da usarsi in occasione di peste, le quali nel concreto caso debbono essere eseguite in tutta la loro estensione e colla più scrupolosa esattezza, on-

de impedire ogni comunicazione colle persone e cogli effetti appestati.

- 3) *Cautele per la salute pubblica degli abitanti e particolarmente di coloro che hanno contatto con individui affetti dal Cholera, onde preservarli dalla possibile infezione.*

§ 12.

Le circostanze principali che fomentano lo sviluppo del *Cholera* sono un'aria umida, la costipazione massimamente contratta di notte, un'abitazione umida e chiusa, l'eccessiva applicazione di corpo e di mente, il cattivo nutrimento, l'intemperanza, l'abbattimento di animo, la deficienza del vestiario atto a ripararsi dal freddo, e tutto ciò che affievolisce le forze. Suole altresì svilupparsi più facilmente nei territorj paludosi, bassi e soggetti ad inondazioni, nei quali fa maggiore strage che non nei luoghi di pianura, elevati, asciutti e montuosi. Sarà dovere adunque delle locali Autorità, degli uffici sanitarj e dei medici di porre in opera quanto è necessario onde scemare o togliere la pregiudicievole influenza delle menzionate cause.

§ 13.

Fra gli edifici che vengono destinati al ricovero delle persone affette dal *Cholera* debbono essere possibilmente prescelti quelli che godono una elevata situazione e sono asciutti; non debbono poi essere troppo zeppi di pazienti, affinchè l'aria pregna di mefitiche esalazioni non divenga nociva nè ai malati, nè a chi presta loro assistenza,

§ 14.

Nelle infermerie si userà altresì la massima pulitezza, e si osserverà che l'aria sia pura, asciutta e ventilata. Nella stagione più rigida si procurerà un'artificiale temperatura di circa 15° Réaumur. In esse si praticheranno almeno due volte al giorno profumi con aceto, e meglio

ancora con *cloro*, al qual uopo si adopera o la preparazione di *Guyton Morveau* composta di once due di sal comune (cloruro di sodio), mezz' oncia di protossido di manganese, altrettanto di acido solforico ed nn' oncia d' acqua: il tutto messo in una fiala, si espone all' azione del calorico a bagno maria, agitando di frequente il miscuglio; ovvero si spruzza la stanza due volte al giorno con una soluzione di cloruro di calce nella proporzione di un' oncia di questo cloruro per ogni libbra viennese d' acqua. Lo sviluppo del gas *cloro* non deve però arrivare a tal grado da arrecar nocumento alla respirazione.

§ 15.

Fa di mestieri raccomandare agli abitanti di quei luoghi ov' è scoppiato il *Cholera* di alimentarsi con cibo sano, nutriente e di facile digestione. Sarebbe eziandio da raccomandare l' uso moderato delle droghe alimentari, p. e. pepe, peperoni, comino, anici, aglio, cipolle e simili. Per lo contrario sono a proscriversi tutte le frutta crude, segnatamente aspre, acquose, per lo più immature, come l' uva, i melloni, (*Arbusen*) le angurie, i cetriuoli, e così tutto ciò che passa facilmente alla fermentazione e difficolta la digestione, come la birra, l' idromele, il latte inacidito, il quass e simili, il barschez dei Polacchi (zuppa acetosa con rape), i funghi, i pesci salati o cattivi, le vivande grasse. Salubre è l' uso di poca acquavite o liquore, ed in ispecie se è preparato col comino, cogli anici, colla menta o con bacche di ginepro, e il bere fra il giorno un bicchiere di vino; altrettanto è poi nocivo l' uso soverchio di bevande spiritose e di cibi calorosi aromatici. Ogni replezione di stomaco occasionata da cibo o bevande, in ispecie alla cena, à al sommo dannosa. Niente poi rende più facile l' attacco del *Cholera* della ubbriachezza. L' autorità locale deve quindi farsi carico singolare della sorveglianza delle taverne, delle osterie, delle vettovaglie ed in particolar modo della buona qualità del pane.

§ 16.

È d' uopo ordinare agli abitanti di que' luoghi nei quali si manifestano casi di *Cholera* di giornalmente ventilare le loro case e di farvi profumi di aceto, meglio di *cloro*, di non uscire mai di casa a stomaco digiuno e di prendere, massime alla mattina, qualche cosa di spiritoso o riscaldante, p. e. the di camomilla, melissa, menta.

§ 17.

È da evitarsi attentamente ogni protratta fatica e forzata, e così le lunghe marcie dei soldati e dei messi, il metodo di vita sregolato, come pure il girare di notte oziosamente.

§ 18.

È a suggerire un vestimento adattato e sufficiente onde guarentirsi della nociva influenza di freddo e della umidità. Niuno dormirà quindi all'aria aperta e singolarmente di notte; non sortirà sì presto dopo il sonno senza essersi bene coperto. Giova soprattutto il mantenere una modica traspirazione. S'indossi adunque immediatamente sulla pelle un abito di flanella, si munisca per lo meno l'addome d'una fascia di panno, si difendano le piante dall'umidità, s'istituiscano fregagioni su tutto il corpo mattina e sera con pezze di lana calde, o, se è fattibile, con aceto tiepido.

§ 19.

Gioverà anche reclamare la benefica influenza dei Parrochi o Curati per risvegliare negli abitanti la fiducia nella Divina provvidenza, tranquillare e fortificare il loro animo.

§ 20.

I medici, chirurghi, curati ed infermieri non imprendano mai il loro uffizio a stomaco digiuno e senza aver preso prima bevande spiritose. Si eviti possibilmente d'in-

9
spirare l'aria circonvicina all'infermo o quella da lui espirata, essendo essa, per quanto pare, la più soggetta alla capacità d'infettare del pari che gli escrementi. È altresì buon consiglio prima di recarsi all'infermeria lavarsi le mani coll'aceto, recar seco una bottiglietta di idro-clorato di calce, ovvero di aceto forte (meglio se è aromatico), umettare con esso la parte interna del naso e fiutarne sovente; sciacquare la bocca con aceto allungato o con acqua di Colonia od altra acqua aromatica. Terminata la visita, i vestiti si profumano e cambiansi con altri.

§ 21.

Queste precauzioni si debbono osservare anco dai becchini, i quali possibilmente eviteranno ogni immediato contatto coi cadaveri. Non possono neppure aver luogo sezioni anatomiche se non mediante grandi precauzioni e soltanto dopo che il cadavere e gli aperti visceri saranno stati spruzzati ed umettati con cloruro di calce diluito.

4 Estirpazione del miasma.

§ 22.

A quest'oggetto debbono applicarsi tutte le misure prescritte per l'estirpazione del contagio della peste e che si riferiscono all'espurgo o distruzione degli effetti infettati o molto sospetti ed al trattamento delle persone ed abitazioni appestate.

IV.

Cura dell'infermo.

§ 23.

Non essendo per anco conosciuta in generale la maniera più confacente di curare il *Cholera* epidemico qual nuova specie di malattia asiatica, che minaccia l'Europa

dalla parte orientale, rendesi necessario l'istruire i medici e chirurghi degli Stati di confine ove è più da temersi una irruzione del morbo, o dove si fosse di già introdotto, all'appoggio delle esperienze finora fatte sui metodi di cura fin qui più adottati dai medici inglesi e russi.

§ 24.

Venendo chiamato il medico al principio della malattia, vale a dire prima che sopraggiungano le convulsioni spasmodiche ed il freddo delle membra, farà istituire una sanguigna, che ordinariamente si è rinvenuta efficacissima. Negli adulti non si dovranno sottrarre meno di 12 a 15 once di sangue. Se all'apertura il sangue sortisse adagio, è necessario strofinare e coprire la superficie sì del corpo che delle membra con panni caldi, indi proseguire la deplezione sanguigna. Se è fattibile, giova eziandio far uso di un bagno caldo ai 30° di R., onde attivare vie maggiormente la circolazione. La stagione, il clima, il carattere epidemico, il temperamento e la costituzione fisica dell'infermo debbono servire di norma per la quantità di sangue da levarsi, dovendosi avere altresì di mira il sollievo che ne ritrae l'ammalato durante l'emissione sanguigna.

§ 25.

Eseguita la sanguigna, o qualora dessa non fosse più applicabile per essere di già sopravvenuti i dolori di stomaco, le convulsioni ed il freddo alle membra, nel qual caso sarebbe perfino dannosa, si passa tosto all'uso del proto-cloruro di mercurio e degli oppiati, i quali due specifici debbono giusta le esperienze finora istituite considerarsi per utili contra il *Cholera* epidemico. Ma la speranza del felice risultamento è riposta soltanto nelle dosi abbondanti.

§ 26.

Verranno quindi propinati 10, 15 fino a 20 grani di proto-cloruro di mercurio con poco zucchero e gomma

arabica sotto forma di polvere e mezz' ora dopo 40 sino a 50 gocce di laudano liquido del Sydenham (tintura composta alcoolica di oppio secondo la farmacopea austriaca); questa dose dovrà ripetersi dopo due o tre ore a norma del bisogno, e si continuerà sino a che i sintomi principali, in ispecie il vomito, le totali evacuazioni alvine, il bruciore ed ardore addominale e le spasmodiche convulsioni non siano cessati. Nei ragazzi convien ridurre la dose per lo meno alla metà.

§ 27.

Nello stesso mentre s'istituiranno fregagioni sulle membra raffreddate ed in istato di spasmodica contrazione, e specialmente sulla regione del cuore e dello stomaco. Le frizioni si faranno o con acquavite o con spirito saponato o canforato; ossia con ammoniacca liquida diluta e si procuri d'involgere l'infermo in panni caldi. Quanto più forti divengono le convulsioni ed il freddo delle estremità, e quanto più si aumentano la debolezza e spossatezza, tanto più frequenti esser debbono le spiritose frizioni, che dovrebbero essere corroborate ancora senapismi validi sotto le piante e sulla regione dello stomaco, usando in pari tempo qualche acqua aromatica-alternativamente propinandola coi menzionati rimedi od alcune gocce di olio di menta peperita nello zucchero.

§ 28.

Se l'infermo rimanda i medicamenti che gli furono somministrati, ciò che accade facilmente quando il medico viene chiamato troppo tardi), debbono essere replicati in dosi alquanto inferiori, ma altrettanto frequenti e non potendo lo stomaco sostenere assolutamente neppure questi, si può spalmare la lingua e la superficie interna della cavità della bocca con un elettuario risultante da un miscuglio di 2 grani d'oppio, 15 grani di proto-cloruro di mercurio, e 3 o 4 dramme di miele, onde l'ammalato col deglutire lentamente ed insensibilmente la scialiva assuma anche la prescritta medicina.

§ 29.

Onde sedare il conato delle dejezioni ed i dolori convulsivi nel basso ventre si usano clisteri mucilaginosi con un po' d'oppio, cioè 3 o 4 oncie di bollitura amilacea di riso, d'orzo, di radici di salep e di altea o di seme di lino pesto con 20 a 30 gocce di laudano liquido, ripetendoli ogni due o tre ore.

§ 30.

Si calmerà la sete affannosa con decotto d'orzo o di riso, ovvero con una leggiera infusione di fiori di camomilla, che però si dovranno somministrare tiepidi ed in piccole reiterate dosi.

§ 31.

Quando nello spazio di cinque o sei ore non hanno luogo vomito, nè estenuanti dolorose evacuazioni, e che cedono le convulsioni, e la superficie riscaldandosi comincia a traspirare e l'infermo mercè lo stordimento ed il sopore annuncia l'effetto del succo di papavero, oppure dietro ptialismo indica l'azione del mercurio dolce, o dietro biliose poltacee egestioni, allora deveasi ulteriormente desistere da questi farmaci, ed in luogo loro somministrare una leggiera mistura corroborante carminativa come l'acqua di melissa, di menta con un poco di liquore anodino dell'Hoffmann (etere solforico od un pajo di gocce d'olio di menta peperita sopra un pezzetto di zucchero.

§ 32.

Per terminare la cura giova un poco di tintura di rabarbaro con acqua aromatica e gomma arabica.

§ 33.

Tosto che cessa il vomito, si cerchi di ristorare l'ammalato con zuppe sostanziose, con gelatine di riso ed orzo spremuto, ed anche di quando in quando con un cucchiajo di vino generoso.

§ 34.

Accadendo ostinata stitichezza di ventre, durante la convalescenza, facciasi uso di un'oncia di olio di ricino, ovvero di una dramma di sub-carbonato di magnesia con 10 o 15 grani di rabarbaro pulverizzato.

Il grande appetito non di rado subentra alla superata malattia, e questo deve però essere soddisfatto soltanto colla massima precauzione e moderazione.

§ 35.

È dovere degli Stabilimenti di Sanità confinanti di prevedere in tempo che tutte le farmacie sieno provvedute in sufficiente quantità e della migliore qualità di tutti i rimedj sin qui mentovati necessarij alla profilassi ed alla cura del *Cholera*.

§ 36.

Si riserba al Governo il procurare la maggior possibile pubblicazione, affinchè gli abitanti degli Stati limitrofi, ove è probabile l'irruzione del *Cholera*, o che vi fosse ora mai penetrato, conoscano tutte quelle misure precauzionali necessarie al loro ben essere, e dei loro concittadini. Della massima importanza principalmente è per coloro che si dedicano al servizio ed alla cura immediata degl'infermi.

A tale uopo sarebbe desiderabile una traduzione nella lingua del paese da farsi nota colla stampa.

§ 37.

Ad uso poi del personale esercente la medicina si aggiunge qui una ulteriore particolare dissertazione intorno al *Cholera morbus* quale scientifica ampliamente e contemporaneo epitome delle indicazioni succintamente esposte nella presente istruzione.

Vienna, il 18 novembre 1830.

TRATTATO MEDICO

SOPRA IL

CHOLERA MORBUS

VOLTO

DAL TEDESCO IN ITALIANA FAVELLA

TRATTATO MEDICO

SOPRA IL

CHOLERA MORBUS

I.

Prospetto storico.

Da secoli era a cognizione medica una malattia endemica delle Indie orientali sotto il nome di *Cholera* che a motivo delle sue caratteristiche cercossi di distinguere dalle altre specie o varietà, e considerata come esclusiva affezione di que' paesi, venne contraddistinta col l'appellativo *Indica* od altrimenti *Cholera morbus*. Ma è per la distanza de' luoghi, e per la mancante opportunità di osservarla fu sempre annoverata fra le endemiche malattie dei climi caldi e come che rara ed esotica ottenne appena dai medici europei un lieve sguardo.

Fu alla metà del secolo XVI, che è a dire da poco meno di duecento anni, che un medico francese, reduce in patria da un suo viaggio all' Indie orientali, ove fatalmente contrasse la malattia in discorso, nella circostanziata relazione del suo viaggio ci ha fatto conoscere la sintomatologia ed il metodo terapeutico della medesima (*). Ma ciò non valse a destar l'attenzione de' dottisti; onde è che a noi non giunsero che vaghe notizie sur

(*) Dellonius, *Voyage aux Indes orientales*. Amsterdam 1629.

un morbo micidiale grassante epidemicamente al Bengala. Fu nel secolo XIX e più precisamente nell'anno 1817 che dopo essere stata una tal peste sì lunga pezza appiattata nel luogo suo natio alle bocche del Gange, prese a manifestare tutta la sua ferocia, eccitando le più serie considerazioni dei viaggiatori europei.

Rifuggiva la mente all'idea di una lue che imperversando con incredibile atrocità, minacciava di estermine in breve l'umana specie. Punto non sostò l'Inghilterra ad inviare molti medici peritissimi, dai quali ebbimo tredici monografie e più su tale argomento. E a vero dire eravi di che spaventare all'apparire di un morbo che, al dire di quelle monografie, penetrando ovunque, devastava sì rapidamente che nelle due Indie uccise 16000 individui in cinque giorni, e più di tre milioni e mezzo nel lasso di pochi anni. Nè altrimenti avvenir poteva di un contagio che da tutte le parti facendosi strada e gigantescamente progredendo, guadagnava con indicibile celerità gl'immensi poderi della China, della Persia, dell'Arabia, di Sumatra, del Giava, del Borneo, del Giappone e le altre isole più lontane dell'Arcipelago indiano, rimontando ancora sul continente fino all'estremità della Siria. Ora comincia a destare negli Europei un vero interessamento, sebbene si legessero tuttora per semplice curiosità le stragi e devastazioni di un morbo, la cui distanza di migliaja e migliaja di leghe sembrava non poter realizzare il pericolo della nostra propria salute. Quando inaspettatamente il morbo nell'anno 1824, valicato il Caucaso, si diffonde lungo le sponde del Wolga, e poco appresso si ha notizia essersene avuto sentore nel Governo di Oremburg, in Simbrisk, Saratow ed in tutto il paese compreso tra Kasan ed Astracan sino a Pensa non lungi da Mosca. Non di minor celerità alla notizia della sua comparsa negli ultimi confini della Russia asiatica furono i suoi progressi verso l'Europa nell'antica sede degli Czar di Moscovia. A tali avanzamenti di sì prepotente e formidabile nemico dell'umana esistenza non solo si scossero i vicini, ma l'Europa tutta e palpitavano di meraviglia

e di spavento: chè nell'ottobre dell'anno 1829 la malattia toccato l'estremo apice parve affievolisse e quasi si estinguesse nei mesi di novembre e dicembre successivi; ma nel gennajo 1830 di bel nuovo imperversò in diversi luoghi, perseverando fino al marzo avanzato, durante il qual periodo resistendo ad ogni jatroco provvedimento tolse persino la speranza di ritrovare nel ritorno della jemale stagione un antidoto a somiglianza delle pestilenziali epidemie.

Presentemente, dacchè l'Austria è divenuta il più valido antemurale contro la peste d'Oriente, e che con indicibile dispendio si mantiene tutrice dell'Europa tutta, deve riescir veramente caro e consolante ad ogni buon cittadino di ammirare anco nell'attuale critica situazione le paterne cure e la provvida sapienza dell'amato Monarca.

II.

Descrizione della malattia.

Il breve decorso del male, che in alcuni casi non oltrepassa i dodici minuti, ed in altri atterra l'uomo più vigoroso colla celerità del fulmine; permette appena lo stadio dei sintomi prodromi osservabile nelle stesse pestilenziali malattie; sonovi non pertanto dei casi in cui l'ammalato ne presenta qualcheduno ripetibile principalmente a pervertimento del sistema nervoso. Non di rado si hanno a notare un'improvvisa prostrazione di forze, vertigine continuata od intercorrente, gravezza di capo come occasionata dai vapori del carbone o dall'uso di sostanze narcotiche, subitaneo appannamento nella facoltà visiva, sguardo stravolto, faccia pallida e contorta, tinnito e durezza delle orecchie, sensazione di aura elettrica con erezione della capellatura e di più un senso di fresco alito lungo lo speco vertebrale associato da pressione alla tempia, interna inquietudine ed ansietà, sonno agitato o veglia molesta. Subito dopo comincina

l'infermo a sospirare; insolita costrizione al petto ed allo scrobicolo del cuore lo opprime; querelasi di strane ed incommode sensazioni sotto al sinistro costato e di nuovo tremore al cuore: avvi sussulto di tendini ed un'alternativa di calore e di freddo con madore freddo inondante il volto e le estremità. Nella cavità addominale destansi incessanti borborigmi a dolori lancinanti all'ombelico sociati, gonfiamento della parte superiore dell'addome ed una sensazione al ventricolo di sazietà, come dopo soverchia ripienezza in opposizione ad altra che prova l'infermo di perfetta vacuità. La malattia progredisce con aumento delle dejezioni alvine portate fino alla diarrea colliquativa.

Le evacuazioni sono sierose e destano nell'ano un bruciore come di acqua bollente. Quasi contemporaneamente risvegliasi un senso di strozzamento, cui tantosto succede abbondante vomito delle stesse materie con fiocchi o coagoli di mucosità. È a por mente però che questi umori rigettati per bocca non offrono il sapore della bile come nelle altre varietà di *Cholera*, e dal cui sapore si giudica della di lei presenza. Ciò che più monta è la quantità dell'umore evacuato in questo morbo, quantità di lungo maggiore del liquido bevuto, depennendosi più libbre ogni volta, da dare in totalità una sì strabocchevole copia da far supporre che tutto il corpo voglia convertirsi in sanie. E quanto più abbondante è la dejezione, altrettanto più rapido è l'avvilimento delle forze. Sempre più raro, profondo, gemente e sì difficile diviene il respiro, che talvolta l'infermo è minacciato da soffocazione.

Ora accendesi un calore nel petto e nell'addome con dolori inesprimibili e voglia invincibile di rigettare le fecce da ambo le parti. Inestinguibile è la sete, vivo è il desiderio di bevande fredde, la lingua secca, screpolata e crostosa. A poco a poco si estinguono le forze; gli occhi appajono arrossiti e come polverosi; la fisionomia contraffatta e depressa; succedono deliquij; il polso si abbassa, le membra si raffreddano sotto tortura di acerbissimi dolori; le unghie si fanno livide, e la

pelle smorta, esangue e ruvida in ispecie alle dita delle mani e dei piedi. A questi sintomi tengon dietro spasmi e convulsioni, e non di rado un tetano universale. Il misero paziente geme per disperazione; il corpo intirizisce, la circolazione ed il respiro s'interrompono od intermettono, la faccia diviene ippocratica, svanisce ogni sensazione dolorosa, si manifestano qua e là macchie cadaveriche, ed in breve cessa la vita. In tanto conquasso dell'organismo anco l'escrezione urinaria si perverte e succede una perfetta invincibile iscuria.

Tali sono i sintomi più ovvj della malattia, che se non occorrono immancabilmente in ogni individuo e nella successione indicata, sono per lo meno i più frequenti e comuni. La durata loro varia a seconda delle circostanze ed a norma dell'andamento della malattia; per lo che il di lei corso in alcuni casi si compie in poche ore, ed in altri si estende a più giorni. Un ben adattato e pronto soccorso può ancora far argine a tali disordini, essendo positivamente dimostrato che gl'infermi, a cui su l'istante si accorse, poterono colla stessa celerità sfuggire il pericolo che aveano subitamente incontrato.

III.

Etiologia.

I medici inglesi furono i primi nelle Indie orientali che fecero ogni sforzo onde giungere alla conoscenza delle cause del *Cholera morbus*. Ma siccome nelle loro investigazioni partirono dal principio, dipendere immediatamente il morbo da influenze del clima, così unicamente presero di mira i rapporti e le circostanze topografiche del paese. Non altrimenti esser poteva, che anzi devesi confessare che riguardo al primitivo sviluppo della malattia non del tutto avevano il torto.

L'anno 1817 fu nelle Indie, sotto questo punto di vista della costituzione atmosferica, affatto irregolare. Perocchè osservossi che la stagione ordinariamente cal-

dissima cominciò coll'essere oltremodo fredda e nebulosa: improvvisi temporali e rovesci di pioggia si succedettero nei tempi della massima siccità, producendo notabili inondazioni in tutto il paese alle foci del Gange, e la stagione in vece delle piogge apparve con insoliti calori interrotti da notti freschissime e pericolose alla salute degli abitanti.

Il riso, ch'è il primo raccolto delle Indie e quasi sempre ubertoso, andò in quell'anno per la massima parte a male, si raggrinzò e diede un seme quasi eguale al nostro grano speronato (segala cornuta). Per le quali combinazioni di cose i medici osservatori furono lusingati a ripetere l'origine dell'epidemia dalle frequenti alluvioni, dalle vicissitudini della temperatura e dal pravo alimento: quindi tornarono infruttuosi gli sforzi tutti della compagnia commerciale privilegiata delle Indie orientali per rintracciare la vera natura morbosa, e ciò per le contraddizioni ed i dispareri in cui erano divisi i medici.

Non mancarono alcuni di pronunciare che la natura del morbo era contagiosa, ed in prova adducevano che un cadavere intercettato per la strada entro una corba di vimini aveva infettato ed estermiato un intiero villaggio.

Ma i fautori del contagio si costrinsero al silenzio con varj fatti e principalmente quando si divulgò che il vascello austriaco *la Carolina*, che veleggiava alla China, al Capo di Buona Speranza (quindi molto prima di arrivare alle Indie) avea dovuto lottare col *Cholera morbus*.

Per singolare fatalità adunque la presumibile qualità contagiosa della malattia rimase problematica, e per fatalità, dicasi pure, i medici russi sposarono l'idea del non essere contagioso il morbo; idea venuta loro per tradizione; onde superflue si dichiararono le cure per declinare ed arrestarne i progressi, e quindi inutili tutte le misure d'isolazione e lo stabilimento dei lazzaretti. E siccome ritenevasi nelle Indie semplicemente epidemico il *Cholera morbus* e comunicabile per l'atmosfera, appoggiata tale ipotesi alla credenza ferma del limite della malattia ai luoghi bassi e paludosi e alla di lei

propagazione lungo il corso dei fiumi; così non deve menomamente recar sorpresa che se ne tenesse la circoscrizione come cosa non fattibile o superiore all'umano potere.

Gli stessi primi rapporti dei medici russi inchiudono costantemente la massima della semplice natura epidemica, la qual massima ha nociuto non poco, come quella che rimosse direttamente dal pensiero di stendere cordoni sanitarj ed istituire lazzeretti di quarantena.

Ma un errore sì pericoloso alla pubblica salvezza non poteva lungamente ingannare gli spregiudicati che si diedero all'osservazione della malattia.

Una Commissione di Consiglieri e dei principali medici della capitale conchiusero con una superiorità di nove decimi, esser la malattia veramente contagiosa e distinguersi unicamente dalla peste in ciò che quest'ultima è necessariamente e sempre, e che il *Cholera morbus* è per lo più contagioso. In appoggio della quale opinione si raccolsero fatti positivi dimostranti ognora qua e là tracce nascoste del contagio. E in Orembourg si vuole aver osservato la prima comparsa del male in quei luoghi ove i mercanti reduci dalla China e dalla Bucaria passarono per la Fiera di Nischneinowgorod. Si riferisce ancora che un Capitano di circolo portatosi con un seguito di cinque uomini a perlustrare il villaggio tartaro di Nowzeschalti devastato dal *Cholera morbus*, in due giorni si ammalò ed ogni dì successivo cadde parimente infermo uno del seguito sino al chirurgo, l'unico che venne preservato dal contagio.

Il medico Pupüroff racconta di un Tartaro che avendo fatto fomenti e lozioni tiepide ad un suo fratello giacente per *Cholera*, improvvisamente ne venne egli pure assalito e morì in meno di 24 ore. Una intera brigata che da una terra fino allora immune era venuta ad un villaggio in cui serpeggiava tal morbo a festeggiarvi le nozze, al ritorno dovette soccombere indistintamente. Lo stesso medico opina che il morbo prese da ogni parte ad infierire, ove gl'infetti cercarono asilo o vi lasciarono la vita, e che tutti coloro ne rimasero presi, i quali

toccarono in qualche modo i cadaveri di quelli che morirono dal *Cholera morbus*. Al qual proposito egli rapporta come in Orembourg dal cadavere di un generale venissero appestate sei persone.

Di maggiore rimaréo sono ancora le seguenti notizie ufficiali: in una piccola terra sul *Don* denominata Noviczerkask, abitata per metà dai Russi e per l'altra dai Tartari, avendo il capo del luogo di spontanea sua volontà rinserrati od allontanati i Russi, tutt'i Tartari ne' quali si manifestò la lue vennero a morte, mentre i primi la scamparono. In Tiffs gli abitanti peregrinando nelle elevate regioni coll'idea di salvarsi vi recarono col contagio per l'addietro sconosciuto la morte. Nel Governo di Astracan essendosi raccolto un cadavere gettato sul lido, le persone che ne vennero a contatto tostantemente ammalatesi perirono. Un soldato disertò da Gourjew nel regno di Orembourg per tema del male: e senza soggiacervi egli stesso diffuse i semi dell'infezione in luoghi per lo innanzi sanissimi, e dove da poi non tardò a scoppiare la malattia. E per fine una prova principale viene offerta dal sequestro spontaneo della comunità dei Quaccheri in Sorepta, col qual mezzo sfuggirono felicemente l'infezione.

Questi fatti dedotti da documenti ufficiali dimostrano adunque bastantemente essere la malattia in discorso veramente contagiosa.

Riguardo alle altre cause che pure si vogliono produttrici dell'epidemia, si possono le medesime benissimo considerare come favorevoli a provocare la predisposizione, non mai però occasionali ed eccitanti la malattia stessa; che non si ha che a confrontare i rapporti di clima del *Cholera* indiano con quelli dell'identico *Cholera* russo per riconoscere a colpo d'occhio l'insussistenza di tutti gli altri influssi che pur si vorrebbero cause del male. Il Bengala a cagion d'esempio giace sotto il 20° dell'equatore, Sumatra e Borneo immediatamente sotto la linea; mentre Orembourg e Mosca essendo al 60° debbono trovarsi in situazione di clima infinitamente diversa.

Ciò non toglie che le seguenti circostanze non abbiano a riescir favorevoli alla propagazione della malattia o piuttosto alla infezione: l'aria umida e fredda della notte in seguito a giornate cocenti; i cibi indigesti e le bevande fermentate, come l'idromele, il vino ed il latte; i pesci salati e vecchi, i frutti acerbi, i funghi, ec. l'eccesso nel mangiare e bere, come generalmente la ghiottoneria e la crapula; le terre basse e paludose, le abitazioni anguste e sporche, il sucidume della pelle, l'abuso di venere, le soverchie fatiche, le passioni deprimenti, l'inquietudine, l'ansietà, il timore, la collera ed altre.

IV.

Della cura.

Quantunque si abbia avuto a curare immenso numero di ammalati, pure non si è per anco saputo stabilire una norma certa e sicura di trattamento, abbenchè si creda di aver imparato abbastanza per poter chiamati in sui primordj, salvare felicemente il paziente. Non pertanto, è uopo confessarlo, i medici inglesi seppero meglio colpire la natura del male e determinare una terapia più razionale dei medici spagnuoli, in quanto che i primi considerando l'essenza della malattia come una febbre acutissima *nervoso infiammatoria*, si attennero agli antiflogistici, e n'ebbero un risultato molto più felice dei secondi, i quali, credendo di ravvisare nel *Cholera morbus* una immagine della febbre gialla delle Indie orientali parteggiarono inconsideratamente pel metodo stimolante. Sembra quindi indubitato che le deplezioni sanguigne e le mignatte meritano la preminenza nel debellare la malattia, e tanto più quando il medico viene chiamato in soccorso sull'istante dell'invasione della medesima. E in appoggio si raccontano miracoli da salassi fatti di bonissima ora, succedendo una guarigione sì rapida, quanto la morte allorchè i medesimi venivano trascurati.

Giusta le circostanze il salasso dev'esser abbondante cioè da una libbra fino ad una e mezzo ed anche al di là, specialmente se l'infermo ne prova alleviamento. L'efficacia di questo mezzo però limitasi unicamente allo stadio d'invasione e sino a tanto che dura lo stato di energia soverchia; ma alloraquando le forze incominciano a deperire ed il polso a farsi piccolo ed intermittente, e gli arti freddi, tutto è finito, il sangue più non fluisce e la morte dietro le sanguigne ne verrebbe anzi accelerata. Nello stadio dei prodromi, oltre al salasso, si commendano le bevande mucilaginose tiepide, le lavature con acqua simile, le fomentazioni, i clisteri ammollienti, i senapismi ed altri consimili antagonisti, come acqua bollente ed eziandio il ferro rovente.

Il celeberrimo Sydenham, che nell'anno 1669 ebbe ad osservare una epidemia di micidiale *Cholera* in Londra, loda qual eccellente rimedio un brodo lunghissimo di pollo cotto in molta acqua sì che questa non sappia di carne; il brodo vuol essere dato lautamente tutto che l'infermo lo rigetti per vomito, e può eziandio essere amministrato sotto forma di clistere.

Il noto Dellon riporta come ebbe motivo più fiato di adirarsi nelle Indie per la rozza ed empirica maniera di curarsi di quegli abitanti, abbrucciando con ferro candescente i propri loro talloni da recar fino dolore, ma in seguito non tardò a convincersi essere un tal metodo molto più efficace di quello da lui usato. Tanto si fu il di lui convincimento, che ammalatosi non esitò punto di farlo porre in pratica sopra sè stesso, e diede ad onore del vero a foggia de' grandi uomini la confessione del suo errore, assicurando di avere salvato sè medesimo e centinaja di individui con tal metodo.

Decorso lo stadio di stenia o come vuolsi da alcuni d'irritazione, danno i medici di piglio al proto-cloruro di mercurio (calomelano, mercurio dolce) propinato a quindici, venti e persino a trenta grani per dose ed a brevi intervalli; poscia ricorrono agli oppiati ed in ispecie al laudano liquido amministrato per bocca e per clistere. Quando le estremità cominciano ad essere invase

dal freddo e vengono coperte da un madore gelido, giovano le fomentazioni aromatiche e gli eteri, ed in ispecie poi l'ammoniaca liquida esternamente. In genere è da osservarsi che l'applicazione dell'azione calorifera è indispensabile rimedio dell'arte. Ad estinguere la sete convengono le tisane feculacee; a liberare il capo si propongono i revellenti; a por freno alla diarrea, in ispecie quando subentra un blando madore e gli escrementi cominciano a colorarsi di bile (due sintomi empiricamente considerati di felice presagio), si porgono clisteri mucilaginosi ed aromatici, fatti con sostanze gelatinose e principalmente i decotti d'orzo, di riso ed il brodo di pollo, ec. ec.; ed anco internamente giova qualche corroborante, la canella, il rabarbaro in refrattissime dosi ed altri farmachi con ingredienti aromatici. Ogni altro metodo terapeutico è serbato alla prudenza del medico curante.

V

Profilassi.

Quantunque quest' oggetto trovi miglior posto nella Polizia medica, pure si crede doversene dare un cenno.

Appartengono ai regolamenti profilattici più essenziali un severo isolamento del luogo infetto ed una incessante sorveglianza sui prevaricatori d'ogni qualità; un assoluto divieto di mandare o ricevere clandestinamente effetti impuri; attenzione che niuno dorma all'aria aperta coi piedi scalzi; usi od abusi di frutta acerbe, birra, idromele, sidro ecc. Si ammoniscono ancora i contadini e cittadini sul pericolo di una soverchia ripienezza specialmente alla sera, e di un'improvvisa soppressa traspirazione, sulla convenienza di ben coprirsi con flanella o cosa simile; specialmente gli agiati di evitare l'aria aperta dopo il bagno, di non bagnarsi con acqua fredda in camere riscaldate o di bere freddo dopo un riscaldamento. Convengono i the od infusi di camomilla, di

menta crispa, di salvia ed altre erbe aromatiche; la pulizia del corpo, e quando sia fattibile, le fregagioni con pannilini; e sopra tutto poi la tranquillità dell'animo, la ferma religiosa credenza e la certezza della provvidenza Suprema.

A R T I C O L O

SOPRA IL

CHOLERA MORBUS

TRATTO DALLA BIBLIOTECA ITALIANA

MESE DI NOVEMBRE 1830

FASCICOLO N. CLXXIX.

S U L

CHOLERA MORBUS

DALLA BIBLIOTECA ITALIANA

Vomito e diarrea senza freno con moti convulsivi, estremità fredde e polsi esili costituiscono il *cholera morbus*, purchè questi sintomi non siano l'effetto di farmaci e di veleni, casi in cui il male viene chiamato *ipercatarsi* (1).

Ipercatarsi, e certamente non *cholera* (2) chiameremo pure gli accennati sintomi, ov' essi provengano da una di quelle forti *indigestioni* che occorrono quando persone dotate di un sistema nervoso oltremodo eccitabile, si cibano esorbitantemente di ostriche, di pesci di mare e di cose simili.

(1) G. P. Frank (Epitome de curandis hominum morbis T. 5, P. II, p. 419) fu il primo a stabilire nella definizione del *cholera* questa importante distinzione. Ci spiace solo ch' egli non abbia fatta menzione in essa dei *sintomi convulsivi* notati già come essenziali dai medici dell' antichità. Così osservò Celso (De medicina. Lib. IV, cap. XI) in *cholera* " saepe crura manusque contrahi. „ Aetio pure (Tetrabibl. III, serm. 1, cap. XII) annovera fra i sintomi della *cholera* " musculorum manum ac pedum, maxime surarum, contractionem et tensionem. „

(2) Già disse Sydenham (Opp. Lugd. Bat. 1754, p. 604, de *cholera morbo*) " Qui ab ingluvie et crapula, nullo temporis discrimine; passim excitatur affectus, ratione symptomatum non ab-similis, nec eandem curationis methodum respuens, tamen alterius est Subselli. „

Sarebbesi forse mai aggiunto l'epiteto di *morbus* alla genuina *cholera*, per distinguerla da vomiti e diarree accidentali e di minor rilievo? Oppure l'anzidetto epiteto significherebbe forse un *morbo per eccellenza*. In tutti i casi è cosa ben singolare l'incontrarci in una malattia appellata *morbo*, quando migliaja d'altre s'indicano col solo rispettivo nome, p. e., peste, vajuolo, scarlattina, ec.

Per ciò che spetta al vocabolo *cholera* (1) significa desso *effusione di bile* (2), cosa che deve pure far maraviglia, essendo le evacuazioni nel *cholera* solitamente scevre di bile (3).

Gli autori che scrissero intorno il *cholera morbus* (4) scorrendo in esso varie differenze, lo divisero in varie specie (5); nella quale impresa non diremo già che fossero felici. Sulla scorta d'*Ippocrate* (6) si arrivò fino ad annoverare fra il *cholera* una malattia totalmente ad essa

(1) Χολεῖον.

(2) *Galenus* lib. I. Prognoseos. "

(3) Pare che *Cullen* (*Synopsis Nosologiae methodicae*. Gen. 60) si sia lasciato indurre in errore da *Galeno* dicendo: « *cholera est humoris biliosi vomitus, ejusdem simul dejectio frequentes etc.* » Aveva già insegnato R. *Vogel*. (*De cognoscendis et curandis corporis humani affectibus* § 343): *Sciendum est, non semper bilem aut biliosum hunc fluxum, sed hanc quibusdam initio tantum meracam secedere, postea serum, aliumque male corruptum humorem, maximam excretionis partem facere: imo nonnullis serum solum, idque limpidum, dulce; et ad frigus coagulabile, supra et infra prodire, incommittente bile.* "

(4) Sono enumerati da *Ploucquet* (*Literatura medica digesta*. t. 1, et continuatio et supplementum I. art. cholera), da *Geoffroy* (*Dictionnaire des sciences medicales*, t. 5, art. cholera), da *Reuss* (*Repertorium commentationum a societatibus litteraris editarum. Scientia et ars medica et chirurgica*, t. 1, art. cholera), e da *Sperengel* (*Literatura medica externa*. Art. diarrhaea et cholera).

(5) *Sauvages* (*Nosologia methodica. Morborum classis IX, gen. XV*) stabilisce undici specie di *cholera*. *Cullen* (l. c.) si contenta di due. *Swedjauer* (*Novum medicinae rationalis sistema*, t. 1, p. 197 ne vuole il doppio. *Mason Good* (*The study of medicine*, vol. 1) ne ammette tre.

(6) *De victu acutorum*. Scet. VI, vers. 362.

straniera, cioè il *cholera secca*, consistente, come l'osservò benissimo R. Vogel (1), in una affezione timpanitica ed ipocondriaca (2).

A nostro credere basta dividere il *cholera morbus* in *isporadico*, *periodico*, *epidemico* e *pestilenziale*.

Il *cholera morbus* sporadico apparisce isolato, non già soltanto nell'autunno, come pretese Sydenham (3), ma anche d'estate (4), specialmente se taluno riscaldato dai lavori giornalieri si prostri all'entrare di fredda notte sul suolo umido, ed ivi si addormenti.

Il *cholera morbus* periodico non è altro che una *febre intermittente*, per lo più *terzana*, coi sintomi del *cholera*, e che perciò ben merita il nome di *perniciosa*. Molti esempi ne adducono gli autori (5), e parecchi se ne vedono tuttavia nelle regioni paludose.

Il *cholera morbus* epidemico è rarissimo dentro i confini dell'Europa (6); non così nelle regioni tropiche,

(1) L. c., n.º 348.

(2) Se ne legge un esempio memorabile in *Actis medicis Berolinensibus*. Dec. II, vol. 3, p. 73.

(3) L. c. parlando della *cholera* dice: “ eam anni partem, quae aestatem fugientem, atque autumnum imminentem complectitur, unice ac eadem prorsus fide, qua veris primordia *hirundines*, aut insequentes tempestatis fervorem *cuculus*, amare consuevit. ”

(4) Ippocrate notò di già (Popul. VII, 40) “ ex insolatu et aestate maxime fieri *choleras*. ”

(5) *Panarols* *Penthecost.* II, obs. 48. — *Riverius* *Obser. med. cent.* III, obs. 28. — *Mostonus* *Opp. medica. Exercit.* II, cap. 1. — *Tirti* *Therap. special.* p. 173, 249. — K. *Medicus über periodische Krankheiten*.

(6) Le principali epidemie di *cholera morbus* in Europa furono descritte da *Willis* (*Pharm. ration. sect.* III, c. 3) e da *Sydenham* (l. c.). Si consulti pure intorno a questo soggetto: *Vates*, *Diss. de atrocissima et acutissima cholericà passione rite judicanda et curanda*. Wittemb. 1720. — *Stahl* *Diss. de cholera morbo*. Erford 1733. — *Tralles* *Historia cholerae atrocissimae; quam sustinuit ipse*. Uratislav 1753. — *Schnurrer* *Chronia der Seuchen*. Th. 2, p. 207, etc.

come lo rileviamo dagli autori che scrissero intorno alle malattie de' paesi caldi (1) e della flotte (2).

Il *cholera morbus* pestilenziale, ben differente dall'anzidetto, si mostrò per la prima volta nel mese di agosto dell'anno 1817 in *Silla Dschissor*, luogo situato sul Gange cento miglia inglesi da Calcutta. Esso invase tosto anche questa città non solo, ma tutto il *Bengale*, estendendosi sopra ambe le rive del Gange e facendo stragi orribili. Discese simultaneamente lungo la costa di *Corumandel* funestando *Madras*, *Pondichery*, ec., e giunse fino all'isola di *Ceylan* (da dove fu recato il settembre dell'anno 1819 nell'isola stessa e di s. *Maurizio*, di modo che in *Porto Luigi* fra ottomila abitanti ne morirono giornalmente cinquanta). Terribile fu l'incontro del morbo coll'esercito comandato dal marchese *Hastings*, ciò ch'ebbe luogo in novembre dell'anno 1817 nelle vicinanze di *Dschobbalpura*. Dodici soli giorni bastarono per annichilare da otto a novemila uomini. Nè meno fiero fu in proporzione l'incontro suo col corpo d'armata sotto gli ordini del colonello *Adams*, ascendendo dietro le coste del *Malabar* a *Bombay*. Tolsè qui di vita dal mese d'agosto 1818 al febbrajo 1819 non meno di mille e cento trentatrè persone. Vi si sostenne, non senza qualche tregua, fino all'anno 1821, quando infierì talmente,

(1) Ne indicheremo solo i primi e gli ultimi: *Dellon Iter in Indias orientales*. Amstelod. 1689. — *Bontius De medicina Indorum*. Append. ad *Prosp. Alpini opus*, medicina Aegyptiorum. — *A manual of the climate and discasses of tropical countries*. By *Colin Chisholm*. London 1822. *The influence of tropical climates on European constitutions*. By *James Jonhson*. Third edition, London 1821. *Notes on the medical topography of the Interior of Ceylan*. By *Henry Marshall*. London 1821. *Sketsches of the most prevalent disauses of India*. By *James Anesley*. London 1825.

(2) Non conoscendosi da noi le recentissime opere di *Girdleston* e di *Curtis* ci limitiamo ad indicare: *J. Clark Beobachtungen über die Krankheiten auf langen Reisen nach heissen Gegenden*, aus dem Engl. Kopenhag. 1778. *G. Blane Beobachtungen über die Krankheiten der Seeleute*, aus dem Engl. Morburg 1788 e *Trotter Medicina nautica*. London 1797.

che dal 23 di maggio al 28 dello stesso mese portò via due cento trentacinque abitanti.

Nè fu pure risparmiato il contiguo e frequentatissimo porto di *Surate*: anzi sembra che di là il morbo siasi comunicato all' *Arabia* nel mese di luglio dell'anno 1821. L' Imano di *Maskate* calcola di aver perduto per causa del medesimo sessantamila sudditi.

Tutti questi fatti risultano dai rapporti e dalle memorie che dobbiamo ai magistrati di sanità di Calcutta e di Bombay, non che a diversi medici inglesi (1).

(1) Reports of the epidemic cholera which has raged throughout Hindostan and the peninsula of India, since august 1817. Published under the authority of Gouvernement. Bombay 1829. — Report on the epidemic cholera morbus, as it visited the Territories subject to the Presidency of Bengal, in the year 1817, 1818, and 1819. Drawn up by order of the government, under the Superintendence of the medical Board. By James Jameson, secretary of the Board. Calcutta 1820. — Remarks upon morbus Oryzeus, or disease occasioned by the employment of noxious Rice as food; in two parts. By Robert Fytler. Calcutta 1820. — Account of the epidemic spasmodic cholera which has lately prevailed in India etc., in a lettre from Frid. Corbyn. With communications and remarks by Sir Gilbert Blane (Medico chirurgical transactions vol. 11, p. 100) An account of cholera morbus epidemic in India 1817 and 1818 By Will. Steuart Anderson (Edinburg medical and Surgical Journal, vol. 15, p. 354) — Observations on cholera morbus, epidemically at Port Louis, Mauritius in the end of the year 1819 and beginning of 1820. By Kinnis (l. c. vol. 17, p. 1). Account of the epidemic cholera as it occurred at Mauritius. By C. Felfair (l. c. p. 517). Observations on the epidemic cholera morbus of the East-Indies. By James Ranken (l. c. vol. 9, p. 1). History of epidemic cholera as it appeared on board his Majesty's Ship Malabar, on its passage from Bombay to Equator, in the month april 1819. By W. Robson (l. c. p. 507). On cholera by John Adam (London medical and physical Journal vol. 48, p. 199). Treatise on the epidemic cholera of India. By James Boyle. London 1821. — W. Scott Report of the epidemic cholera, as it appeared in the territories subjects to the presidency of Fort. St. George. Madras 1824. — Th. Brown Observations on the cholera in British India. London 1825. P. F. Kéraudren, Du cholera de l'Inde. Paris 1825.

Il *cholera morbus* pestilenziale infierì egualmente nel *Golfo Persico*. In *Bassora*, città di cento cinquantamila anime, in due settimane fu diminuita la popolazione di quattordicimila individui.

Non tardò il medesimo ad insinuarsi anche nella *Persia* (1). A *Kosrum* ed a *Schiras* si numeravano già l'ottobre 1821, nel breve spazio di cinque giorni, sedici mila morti. Nè basta. Si estese contemporaneamente da un lato nell' *Asia anteriore* per l' *Anatolia*, arrivando fino a *Laodicea* e ad *Aleppo*; e dall' altro nell' anno 1822 da *Ispahan* a *Teheran* e a tutto il *Kurdistan*. Ed eccolo nel settembre dello stesso anno nella *Tauride*.

Ed appunto nel mese di luglio dell'anno 1823 il *cholera morbus* pestilenziale, dopo d' avere mietuto nello spazio del primo triennio *tre milioni e mezzo d' uomini* (2), si mostrò improvvisamente sulle *frontiere dell' Impero Russo presso il mare Caspio, distretto di Salian* (3). Il Comandante in capo dell' armata di Georgia, generale *Jermeloff* (avvertito già della qualità del male dall' incaricato d'affari del governo Russo presso la corte di Persia, signor *Masarewicz*) spedì all' istante un corriere a S. Pietroburgo coll' infausta notizia, prendendo frattanto tutte le cautele che erano in poter suo per impedirvi l' ingresso al morbo. Ciò non ostante già il 22 del susseguente settembre manifestato erasi nello spedale della marina di *Astrakan*. Il magistrato di sanità di quel comune se ne occupò seriamente, dichiarando però con suo manifesto del 29 settembre, *non essere la malattia contagiosa*.

Appena giunta a S. Pietroburgo la notizia dell' ap-

(1) On the occurrence in Persia of the epidemic cholera of India. By John Cormick (Medico-Chirurgical transactions published by the medical and chirurgical society of London, vol. 12, p. 359). Si veda pure l' *Asiatic-Journal* nei volumi 13, 14, 15 e 16.

(2) Chapman. Philadelphia Journal vol. 5, p. 356.

(3) Doctor K. Mayer. Die Morgenländische Brechruhr innerhalb Russland's Gränze (Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde. Herausgegeben von Doctor G. H. Gerson und Doctor N. H. Julius. B. 7, p. 286).

parizione del *colera morbus* pestilenziale sulle frontiere della Russia, il *Consiglio medico* stabilito in detta capitale si radunò il 4 settembre 1823 per deliberare sopra sì grave accidente. Fra le provvidenze progettate si trovò quella ancora di pubblicare un opuscolo in lingua russa *sulla maniera di trattare il cholera morbus*, prendendo per norma in difetto di propria esperienza le osservazioni de' medici Inglesi stabiliti nelle Indie, ecc. Senza decidere assolutamente se il morbo in quistione fosse o no contagioso, si convenne però nell'ordine *che si prendessero tutte le cautele, come se fosse provato ch'esso sia contagioso*. Queste cautele furono saggiamente particolarizzate. Si pubblicò anche un *opuscolo popolare sul modo di preservarsi contro il cholera morbus*.

Tosto poi che a S. Pietroburgo pervenne la notizia essersi già introdotto il pestilenziale morbo ad *Astrakan*, l'Accademia imperiale medico-chirurgica s'affrettò di mandare parecchi medici sul luogo. Lo stesso fecero i Governatori delle provincie limitrofe. A questi il Governo ordinò di stabilire sul momento un cordone sanitario ai confini delle loro rispettive provincie, qualora i medici mandati ad *Astrakan* dichiarassero contagioso il male. Si sommisero inoltre ad una vista d'un membro del Magistrato di Sanità tutti coloro che per mare recarsi volessero da *Astrakan* a *Saratow*.

A S. Pietroburgo fu nominata una *commissione* (comite) per il *cholera* composta dai signori *Rehmann*, *Leighton* e *Heirot*. Questi signori, trovandosi nello stesso tempo alla testa dei dipartimenti di medicina dell'Interno, della Marina e della Guerra, non ebbero ostacoli onde mettere in pronta esecuzione i loro salutari divisamenti.

Morirono in *Astrakan* dal 22 settembre al 9 di ottobre 1823 cento quaranta quattro persone, ciò che fa presso a poco due terzi di quelle che si ammalarono del *cholera morbus* pestilenziale. Nell'ottobre ancora si ebbe pure a S. Pietroburgo la notizia che la malattia era colà terminata. I medici d'*Astrakan*, di cui due morirono, dicesi dopo avere disseccati de' cadaveri infetti del *cholera* (l'uno de' quali medici il dott. *Markowski*

aveva saputo resistere nell'anno 1808 alla medesima peste), continuarono a negare imperturbabilmente la natura contagiosa della malattia.

Non solamente dalla parte del mar Caspio la Russia fu attaccata dal *cholera morbus* pestilenziale, ma eziandio minacciata dalla *frontiera della Cina*. E qui fa d'uopo sapere che quel male, dopo essersi rivolto nella sua origine dal Gange verso l'occidente, non tralasciò per questo di propagarsi anche nella direzione del Levante. Terribile ne fu l'esplosione a *Siam* nella seconda metà dell'anno 1819. A *Bancoko* morirono quaranta mila abitanti. Proporzionate furono le stragi negli Imperi di *Arrakan*, *Malacca* e nell'isola di *Sumatra*. A *Java* si era già manifestato il morbo nell'aprile 1819, e vi arrivò al colmo nell'anno 1822. Per esso *Amboine* sola perdette cento due mila abitanti (1). Contemporaneamente con *Java* furono assalite *Batavia* e *Japara*. Nell'anno 1820 il morbo toccò la *Cocinchina* e l'*Impero Cinese* (2). A *Canton* nello stesso anno ed a *Pekin* negli anni 1822 e 1823 fu micidiale al punto, che mancando il popolo di mezzi di sepoltura, il tesoro imperiale dovette fornirne. Passò il morbo perfino la *grande muraglia*, insinuandosi nella città di *Huku-Choton* (in cinese Gui-chua-tschen), come riferisce il Direttore della dogana imperiale russa di *Kiachta*, con lettera del 27 aprile 1827 (3).

Questo valent' uomo si era già preso la cura d'informare il Governatore generale della Siberia orientale di tutto ciò ch'egli aveva potuto sapere intorno all'andamento del *cholera morbus* pestilenziale nella Cina, anche prima che questo passato avesse la grande muraglia. Ora raddoppiò le sue sollecitudini. Nello stesso tempo fe-

(1) J. P. Lesson in *Ferussac Bulletin des sciences médicales*. Vol. 7, p. 30, 33.

(2) *Livingstone* in *Transactions of the medical Society of Calcutta* 1825. Vol. 1, p. 204 — ove (vol. 3, p. 26) si trova anche l'estratto d'un libro cinese (*Tsching-tschin-sching*) sul cholera.

(3) *Magazin der ausländischen Literatur etc.* B. 15, p. 410.

ce delle istanze per ottenere una conferenza col Comandante (Dzargutschey) della frontiera cinese, sperando ch'egli si lascerebbe indurre a concertare qualche provvedimento sanitario contro il morbo che a gran passi s'avvicinava. La conferenza ebbe luogo di fatto addì 6 maggio 1827, ma senza alcun effetto soddisfacente. Il Comandante cinese, udito il discorso del Direttore russo, si mise prima a dimostrare che in nessun modo la malattia poteva arrivare fino alla frontiera cinese. « Nell'anno 1070 » diss'egli, regnava un'altra terribile malattia a Peking, » che faceva cadere la coda a tutte le persone che uscivano di casa. L'Imperatore allora regnante fu *Tschan-Lung*. Appena seppe egli cotal avvenimento esclamò; » Nulla voglio sapere di questa malattia. Questa sovrana » volontà espressa con fermezza, bastò a farla escire » dalla città ». Passò poi il Comandante a ragionare e per dritto 'e per traverso della predestinazione, e finì colla consolante osservazione, che tante stragi fatte dal morbo nell'Impero cinese vi renderebbero molti impieghi vacanti.

Non abbiamo notizie che il *Cholera morbus* pestilenziale sia dalla parte dell'Impero cinese realmente penetrato in quello di Russia. La sua presente invasione deriva ancora dalla parte della Persia.

Dopo attacchi più o meno infruttuosi del *cholera morbus* pestilenziale fatti nell'autunno 1829 e nella primavera 1830 sopra *Oremburgo*, *Saratow* ed una parte del Governo di *Simbirsk*, esso si manifestò con forze straordinarie addì 8 d'agosto 1830 a *Tifls* (1).

S. M. l'imperatore Nicola ricevutane la notizia, mise tosto il ministro dell'interno conte *Sakriwski* alla testa della commissione stabilita per il *cholera* (2), ordinando che si portasse sul teatro del male. Fu pure proposto dal Governo russo un premio di 25000 rubli in carta (equivalenti ad altrettanti franchi) per l'autore del mi-

(1) Allgemeine Zeitung 1830. Beylag zu n.º 279.

(2) L. c. n.º 284.

glior Trattato intorno alla malattia desolatrice (1). In un ukaze datato da Sarkojeselo 1830, la suddetta *Mae-stà Sua* ripete ch' *Ella* è persuasa della natura contagiosa del *cholera morbus* manifestatosi ne' suoi Stati, e *comanda* che se ne prendano tutte le cautele sanitarie (2). *Essa* premiò pure coll'ordine di S. Alessandro Newski il Governatore militare di Tiflis Generale *Strekaloff*, per avere posposta la propria esistenza a sollievo degl' infelici assaliti dal morbo (3).

Col 28 settembre 1830 apparvero i primi vestigi del *cholera morbus* pestilenziale a *Mosca*. Passò una settimana prima che si prestasse generalmente fede a tale disastro. Il corrispondente d'un Foglio periodico alemanno (4) scrive ancora in data del 7 ottobre, che timori panici si erano sparsi fra la popolazione di *Mosca*: si ride egli de' signori che hanno cessato di frequentare i teatri; si ride pure dei mercanti che non vogliono trattare d'affari; si ride della nobiltà che fugge alla campagna; trovava singolare che un ubbriaco che vomiti per istrada ecciti terrore, e rimprovera ai giovani medici di non vedere che *cholere*. Frattanto morirono di questa malattia dal 28 settembre fino all' 11 ottobre cento venti due abitanti di *Mosca*.

Informato l'imperatore Nicola dell'apparizione del *cholera morbus* pestilenziale nell'antica capitale della Russia, scrisse come segue al Governatore generale del Governo di *Mosca* (5): « Con profondo cordoglio ho ricevuto l'affliggente vostro rapporto. Tenetemi al giorno

(1) L. c. n.º 285, e n.º 287: « 1.º offrir une description claire et détaillée de la nature de cette maladie; 2.º énumérer les causes qui la font naître; 3.º décrire la manière dont elle se répand; 4.º montrer par des expériences exactes et dignes de foi si elle se communique; 5.º indiquer en conséquence les moyens de s'en préserver, ainsi que 6.º ceux de s'en guérir. »

(2) L. c. n.º 295.

(3) L. c. n.º 300.

(4) L. c. n.º 306. Dal foglio: Hamburger Börsenlist.

(5) L. c. n.º 311.

» per istaffetta dell' andamento (1) della malattia. La
 » mia partenza sarà regolata giusti gli avvisi che mi tra-
 » smetterete. Io verrò a partecipare ai vostri pericoli e ai
 » vostri lavori. Sottoponiamoci ai decreti dell' Onnipoten-
 » te. Ringraziate in nome mio le persone che in que-
 » sta circostanza uniscono i loro ai vostri sforzi ».

Questo rescritto era appena giunto a Mosca, quan-
 do Sua Maestà, nata per dare grandi esempi di virtù,
 di cui la storia andava ancor priva, arrivò nella matti-
 na dell' 11 ottobre in mezzo alla desolata popolazione.
 Recatasi alla cattedrale, il Metropolitano le indirizzò il
 seguente discorso: » Pio Imperatore! — Principi di tem-
 » pra ordinaria amano di comparire come principi di
 » gloria, circondati dallo splendore del fasto per riceve-
 » re omaggi. Tu appari fra noi come principe voglioso
 » di dividere i pericoli col tuo popolo e di levarlo dal-
 » le pene. Tal principesco procedere oltrepassa la glo-
 » ria mortale, poichè fondato sulle virtù cristiane. Il Re
 » dei Re penetra questo sacrificio del tuo cuore, ti co-
 » pre della sua egida, ed ha pietà di noi. Ti salutiamo
 » colla Croce, o Imperatore! con te vanno di pari pas-
 » so la resurrezione e la vita (2).«

Col tempo si avranno i ragguagli della dimora del
 Sovrano a Mosca, protratta fino al 20 ottobre. Si saprà
 pure come le benefiche sue mire furono sostenute dalla
 nobiltà, dal ceto de' mercanti e dagli abitanti più distinti
 di Mosca. Conosceremo il numero e la qualità delle vit-
 time che tuttavia vengono immolate dal feroce morbo, e
 fra le quali ci sia lecito il far menzione del nostro dot-
 tore *Albini*, morto di *cholera* il giorno 3 di novembre.
 Dice il bullettino a suo riguardo: « Abbiamo perduto
 » il più bravo ed il migliore degli uomini, consacrato al-
 » l'umanità ed alla patria. Energico, infaticabile, pochi
 » momenti gli restavano di riposo alla notte. Egli era

(1) *Andamento* e non *progressi* come piacque di esprimersi alla
 Gazzetta privilegiata di Milano (11 novembre 1836, n.º 315).

(2) *Allgemeine Zeitung Beylage* zu n.º 313.

» la consolazione degli abitanti di Mosca, e dava a tutti l'esempio del coraggio ». Conosceremo finalmente fin dove si estendeva il flagello, che dicesi penetrato anche a *Jaroslaſſ*, *Rybinsk* (1) e perfino nel *Chersonese* ed a *Taganrog* (2).

L'imperatore Nicola col sottomettersi a *Twer* alla quarantena prescritta diede una prova di obbedienza alle leggi sanitarie, già impudentemente violate da un uomo celebrato nella storia (3).

Curiosi omai saranno i nostri lettori di conoscere distintamente i *sintomi* del *cholera morbus* pestilenziale, d'essere informati de' *fenomeni cadaverici*, delle *cause* che eccitano una così fiera malattia, de' *suoi rapporti con altri mali pestilenziali*, del *suo esito* sotto varie circostanze, e di avere un'idea de' *mezzi preservativi* contro del medesimo, come pure del *metodo di cura*. Cercheremo ora di soddisfarli per quanto i limiti prescritti lo permettono.

I *sintomi* del *cholera morbus* pestilenziale non differiscono essenzialmente da quelli del *cholera* in genere, come furono in tutti i tempi descritti (4). Sono però più fieri ancora.

(1) L. c. Ausserordentliche Beylage n.º 185, 4 novembre 1830.

(2) Gazzetta d'Odessa del 10 novembre 1830.

(3) « Depuis plus d'un siècle, on n'avait pas vu violer cette loi protectrice des nations, lorsque l'an. VII (1799) un vaisseau qui portait *Bonaparte* et d'autres déserteurs de l'armée de l'Orient, et qui venait du berceau même de la peste, la viola à Fréjus: tous les bons esprits frémissaient de cette transgression, qui pouvoit convrir la France et l'Europe de deuil par les ravages et la peste. » (Dictionnaire des sciences médicales, article *Lazaret*.)

(4) Fra tutte le descrizioni del *cholera morbus*, quella lasciataci da *Areteo* (De causis et signis acutorum morborum lib. II., cap. V) ci pare la più esatta (eccettuando ciò che riguarda la bile): « Nervi tenduntur, tibiæ brachiorumque muscoli convelluntur, digiti curvantur, vertigo oboritur, singultiant, ungues livent; algent extrema; totum corpus rigore concutitur. Si malum ad ultimum venit, tum vero ægrotus sudore profunditur; bilis atra supra infraque prorumpit; convulsione impedita vesica, lotium cohi-

L'uomo in mezzo alle sue occupazioni, camminando, negoziando ed anche dormendo, viene assalito subitamente da prostrazione di forze, vertigini e brividi. Percepisce un senso di pienezza e di dolore nella regione dello stomaco, a cui si associano intumescenza nel ventre, frequenti nausee, molesti conati di vomito, e disposizione per le evacuazioni alvine. Seguono quasi immediatamente il vomito e la diarrea (1), ambidue di materie qualide, sierose, viridescenti, viscide (2), inodore ed insipide. Queste evacuazioni che sulle prime pajono vantaggiose, ripetute poi all'infinito, quantunque non dolenti, sono accompagnate da grande ansietà, da oppressione alla regione del cuore, da calore interno e da sete. L'infermo

betur, quod tamen cum in intestina humores deriventur, abundare non potest. Voce privantur; arteriarum pulsatus minimi sunt ac frequentissimi; conatus ad vomendum perpetui ac inanes fiunt; inclinatio ad dejiciendum prompta, quod *tenesmon* Graeci vocant; sicca tamen, nihilque succi egerens; mors demum sequitur doloribus plena et miseranda, per convulsionem, strangulationem et inanem vomitum. „ Anche la descrizione di *Sydenham* (l. c.) merita di esser qui addotta: “ Adsunt vomitus enormes, ac pravorum humorum cum maxima difficultate et angustia per alvum dejectio; ventris ac intestinorum dolor vehemens, inflatio et distentio; cardialgia; sitis; pulsus celer ac frequens, parvus et inaequalis; aestus et anxietas; nausea molestissima; sudor; crurum et brachiorum contractura; animi deliquium; partium extremarum frigiditas, et similia, quae aegrum in XXIV horarum spatio interimunt. „ Prosegue in una lettera al dottor *Brady*: “ Exeunte aestate cholera morbus epidemico jam saeviebat, et insueto tempestatis calore evector atrociora convulsionum symptomata, eaque diuturniora secum trahebat, quam mihi prius unquam videre contigerat. Neque enim solum abdomen, ut alias in hoc malo, sed universi jam corporis muscoli, brachiorum crurumque prae reliquis, spasmis tendequantur dirissimis; ita ut aeger e lecto subinde exsiliret, si forte extenso quaquaversum corpore, eorum vim posset eludere. „

(1) Ecco perchè il popolo del Bengale appella *Ulautha* il *cholera morbus*, ciò che vuol dire *Sottosopra*. Gl'Inglesi stabiliti in Bengale lo chiamano *morte di cane*, perchè questi animali vanno pure soggetti ad una malattia con vomiti e diarrea.

(2) Come se contenessero dell'amido.

manda alte grida onde chiedere che gli si dia dell'acqua fredda, la quale appena inghiottita promuove nuovi vomiti. I polsi sono per lo più piccoli, durenti e frequenti, dando circa 120 pulsazioni in un minuto primo.

Non tardano a manifestarsi tremori ed altri moti convulsivi, che principiano nelle dita delle mani e dei piedi, e si propagano alle braccia, alle polpe delle gambe, ai lombi, al ventre ed alle parti inferiori del torace. Alcuni cominciano a lagnarsi di forti dolori nella regione dello stomaco. Contemporaneamente all'apparire de' moti convulsivi osservasi diminuita l'attività del cuore e delle arterie. Il polso da vacillante diviene quasi impercettibile. Le vene resistono ai tentativi di trarne sangue. La respirazione si fa anelante ed è interrotta da frequenti sospiri. Specialmente l'atto d'inspirazione suole essere oltremodo protratto. La cute pallida e rugosa viene coperta da gocce sparse di un sudore freddo viscido, dispiacevolissimo al tatto, e non tarda molto ad assumere un colore livido rossiccio.

Caratteristica è la fisionomia degli ammalati (1), più facile a dipingersi che a descriversi. Immaginatevi una faccia col pallore della morte, coperta dal sudore anzi-detto, livide le labbra e l'apice del naso, con occhi fissi, lacrimanti, vitrei, incavati nelle orbite e circondati da cerchi nerastri.

Osservansi inoltre i vasi della congiuntiva come artificialmente iniettati, la cornea trasparente ineguale, quasi che le sue prominenze dipendessero da sudiciume asperso, la pupilla dilatata, la bocca secca, la lingua a principio come sana, poi bruna ai lati, livida, bianca; le gengive pallide, i denti coperti da muco nerastro; la saliva poca e tenace, e la voce rauca e debole.

Ma già in breve mancano le forze perfino di vomitare e di deporre le evacuazioni alvine. Vedonsi le medesime uscire solo involontariamente, quando l'ammalato sommamente inquieto tenta voltarsi da un lato del letto

(1) *Facies cholericæ.*

all' altro. Per bocca rigurgita qualche liquido, allorchè i muscoli addominali vengono presi da moti convulsivi. L' orina è scarsissima o nulla.

E così l' ammalato omai indifferente a tutto, o delirante o soporoso, s' avvicina al fine, essendo che il morbo fa il suo corso micidiale nello spazio di ore quattordici (1), dodici, sei, quattro, od anche in meno. Anzi vi furono di quelli che caddero quasi tocchi da fulmine. In casi meno disperati il male si prolunga ad ore ventiquattro, quarant' otto, ed anche fino a tre giorni, prendendo a poco a poco l' aspetto d' una febbre biliosa.

I *cadaveri* (e per tali furono presi qualche volta alcuni asfitici (2)) sono pieghevoli, proclivi alla putrefazione e mandano qualche volta ancora delle evacuazioni per l' ano.

Aperto il *cranio*, suole il cervello espandersi con forza, come se il luogo gli fosse stato prima troppo angusto. Quasi sempre si trova un insolito stravasamento sieroso fra le meningi alla base del teschio, e ne' ventricoli del cervello. La sostanza del medesimo parve ad alcuni più molle dell' ordinario. I seni venosi e le piccole vene si trovarono non di rado turgide.

La *colonna vertebrale* (che pochi esaminarono) offrì o niente di morboso, o le apparenze stesse del cranio. Pretende taluno essere stata la pia madre d' un rosso insolito.

Il *cuore*, tranne d' essere floscio, fu sempre trovato in istato normale. I grandi vasi erano turgidi di sangue. Questo fu sovente misto a molt' aria e coagulato.

(1) Il prelodato dottore *Albini* di Mosca si ammalò alle ore 11 della mattina del 2 di novembre 1830 e spirò a un' ora e mezzo dopo la mezza notte del 3 seguente.

(2) Il dottore *Marshall* racconta, nel rapporto ufficiale di Calcutta, di due corpi (l' uno de' quali già portato alle camere delle sezioni anatomiche) che cominciarono prima a scuotersi convulsivamente, poi a stendere poco a poco le dita delle mani e de' piedi, e finalmente a gestire. Morirono ciò non di meno, ma grado i soccorsi prestati, l' uno dopo venti minuti, e l' altro dopo quasi tre quarti d' ora.

Intorno allo stato de' *polmoni* nulla si vide di rimarchevole.

L'*esofago* era sovente coperto di macchie rosse sulla superficie sua interna.

Nell'aprire il *ventre* (piuttosto gonfio) usciva un vapore spargente odor ingrato, differente dall'ordinario dei cadaveri.

L'*omento* presentavasi tratto in su dallo stomaco.

Il *ventricolo* esteriormente sembrava essere sano, e solo qualche volta leggermente infiammato. Conteneva le sostanze alimentari ed i medicamenti presi prima di morire. La sua superficie interna vedevasi coperta da muco a vicenda biancastro, bruno, nerastro, e rare volte da linfa coagulabile. Nella membrana mucosa s'incontravano macchie e strisce rosse, negli interstizj delle quali notavansi vasi varicosi. L'orificio del piloro era per lo più livido.

Gl' *intestini tenui* tanto esteriormente che interiormente avevano un aspetto rossiccio. Le loro membrane si scopersero qua e là ingrassate. Contenevano molto gas, sovente vermi e materia ora putriforme, ora albuminosa, ora picea. Gl' *intestini crassi* non si scostavano dal naturale.

Il *fegato* non offriva alcun fenomeno costante. Naturale in alcuni si trovava, in altri zeppo di sangue e dilatato, ed in altri ancora picciolo, friabile, oppure macchiato di rosso.

La *cistifellea* era costantemente piena di bile nerastra. Compressa anche con forza, la prima goccia di esso liquore non si fondeva che a stento nel duodeno. Anche colla sonda pareva esistere un ostacolo che ne impedisse la evacuazione.

La *milza*, i *reni* e la *vescica urinaria* nulla presentavano di notevole.

Non consta che i *nervi*, i loro *gangli* e *plessi* sieno stati soggetti ad esame, ciò che ci spiace relativamente al *plesso celiaco*.

I sommi calori estivi del Bengale, le notti relativamente fredde, certe qualità di venti, le emanazioni del-

le paludi formate dal Delta del Gange specialmente quando la stagione delle pioggie viene interrotta (ciò che accadde appunto nell'anno 1817, la cattiva qualità del riso (1) e di altri nutrimenti, spiegano, bensì l'origine del *Cholera morbus* epidemico, ma non bastano a spiegare quella del pestilenziale, in quanto ch'esso si propaga e si estende sopra una cospicua parte del globo, e sotto climi fra loro differenti, non risparmiando nemmeno certe specie d'animali (2). La causa di questo male debbe essere l'effetto d'un principio *morboso*, che si sviluppa dagli ammalati, ed il quale agendo o immediatamente da corpo a corpo, o mediante le merci, gli abiti, la suppellettile, le monete, ec. infette, sopra persone che siano disposte a percepirne l'azione, eccita in esse un male tutt'affatto simile. Chiamando un siffatto principio *contagio*, diremo adunque essere il *cholera morbus pestilenziale contagioso*.

Ma dicono gli avversarj di una siffatta opinione, tanti trattano gli ammalati affetti dal suddetto *cholera* senza contrarla. Tanti? Leggete la storia della propagazione della medesima, e diteci poi se tanti siano quelli che possono vantarsi d'una simile fortuna. Coloro che lo possono, ringrazino la sorte, che non gli ha disposti pel momento ad essere suscettivi dell'azione del contagio. Lo stesso vediamo accadere relativamente alla peste, al vajuolo, alla scarlattina ec., che in certe epidemie rispettano persone, le quali in altre susseguenti sono le prime ad esserne vittime.

Ma, aggiungono, la propagazione⁷ del *Cholera* pestilenziale si fece con troppa rapidità perchè possa ripetersi da un contagio; la causa dee adunque esistere nell'atmosfera. Accordando tutto il valore a questa ma-

(1) Opinione del dottor Tytler (l. c.).

(2) Si videro morire per causa del *cholera morbus* elefanti, scimmie, cammelli, cani, uccelli, fra' quali non si arrossì di accordare la preferenza a' polli d'india, quasichè avessero da conservare una specie di simpatia colla loro pretesa patria (Risum teneatis amici!).

niera di ragionare (1), l'applicheremo appunto in senso contrario al caso nostro. Grande fu certo la superficie che percorse il *cholera morbus* pestilenziale, ma esso vi ha anche impiegato *tredici anni*. Le malattie prodotte da influenza atmosferica si propagano con ben altra celerità. Ne abbiamo avuto un esempio nel così detto *catarro russo* ossia *grippe* che (per non parlare di anteriori epidemie), negli anni 1782 e 1802 in pochi mesi fece il giro non solo di tutta l'Europa, ma dei due emisferi. Era pure proprietà di questo male, come l'osservò già *Huxham* (2), l'attaccare simultaneamente tutte le classi de' cittadini senza distinzione. Tale, grazie al cielo, non è nè l'andamento, nè la proprietà del *cholera morbus* pestilenziale. Lo vediamo seguire le strade maestre associandosi alle carovane, alle condotte di merci, agli eserciti; lo vediamo passare da un porto di mare all'altro, e limitarsi sulle prime alle classi inferiori del popolo, e passare poi a quelle che hanno commercio con esse.

(1) La quale è pur quella di Sir *Gilberte Blane*. Egli dice (*The Edinburg medical and surgical journal*, july 1825, n.º 84, p. 61): « che se qualsivoglia malattia popolare dipende da un principio nocivo che emana dal suolo o che è contenuto nell'aria, debbono necessariamente esserne attaccate simultaneamente tutte le persone che vi si espongono: ma che quando al contrario l'anzidetta malattia è prodotta da un principio generato nel corpo umano stesso, i suoi attacchi devono essere *progressivi*; un certo spazio di tempo essendo richiesto, onde poter il medesimo passare da un individuo all'altro, ed a più forte ragione, da un paese all'altro. »

(2) Parlando del catarro che nel suo secolo infestò l'Inghilterra (*Observationes de aëre et morbis epidemicis*, ab anno 1728 ad finem 1737 — Lips. 1764) si esprime così. « Hoc tempore hanc regionem infestavit morbus, omnium, quotquot ego saltem memini, maxime epidemicus; omnes pervasit domos, pauperum tabernas regumque turres: vix unus aut alter, rure vel in urbe, senex aut puer, robustus aut infirmus, evasit. » Osservammo un simile catarro l'inverno dell'anno 1802-3 a Parigi. I professori e gli scolari, i commedianti ed i cantanti, i prigionieri ed i liberi, tutti erano attaccati da febbre, raucedine e tosse. Mancavano perfino i *fiaker* al servizio pubblico. Lo stesso ebbe luogo contemporaneamente a Vienna.

Ma, risponderanno, se così è, perchè mai non si è giunto finora ad arrestarne i progressi co' provvedimenti sanitari? A ciò risponderemo cominciando dal chiedere quali siano le prescrizioni sanitarie, che si potevano aspettare dagli Indiani, dai Persiani, Turchi, Mongoli; Cinesi ed altri popoli di tal fatta? Solo dunque relativamente alla *Russia* può la mentovata obbiezione aver peso; e su di ciò ci dichiareremo con franchezza, ed osiamo dirlo con cognizione di causa.

Per quanto operato abbiano onde incivilire la Russia Pietro il grande, Caterina seconda, Alessandro primo e Nicolao, sommi sovrani che quell'impero ebbe la fortuna e la gloria di vedersi succedere nel corso di poco più d'un secolo, non bisogna però immaginarsi che questo spazio di tempo abbia potuto bastare onde metterla a livello de' paesi europei che già da cinque o sei secoli godono i vantaggi dell'incivilimento. L'immensità di quell'Impero, il difetto di popolazione relativamente alla sua estensione, la rigidità del clima di gran parte di esso, la quasi mancanza del terzo stato ec. opposero, ed oppongono alla perfetta civiltà ostacoli tali, che non potranno vincersi che coll'andare del tempo. Questi ostacoli si fanno specialmente sentire sotto il rapporto della polizia medica.

Aggiungasi che la massa del popolo d'una nazione non ancora perfettamente incivilita non vede nelle sagge provvidenze sanitarie prese dal Governo, se non se vani timori ed inutili precauzioni. Lungi quindi dal secondarle vi si oppone; e se non lo può con forza aperta, come si è veduto in simili circostanze (1), s'appiglia perfino alla seduzione per eluderle.

(1) Ricordiamoci di quello che successe appunto a Mosca addì 15 settembre 1771, quando vi fu la peste. L'Archimandrita di quella capitale avendo abolito pel momento alcune pratiche religiose che gli erano state indicate come favorevoli alla propagazione del contagio, la plebe ribellata lo scannò. « Furibunda tunc plebs racconta *Mertens* (*Observationes medicae de febribus putridis, de peste, etc.*) nosocomica quae peste laborantes continebant, et loca

Molti poi fra' medici di quelle regioni, allettati dalla moda (che oggidì più che mai favorisce i paradossi di tutti i generi), si credono in dovere di derivare le malattie popolari dai tanto vantati *focolari d'infezione*, anzichè dai contagi; e così praticano anche relativamente al *cholera morbus* pestilenziale. E contro di chi se non contro de' medici ha dovuto essere diretto il sopra accennato *Ukaze*, in cui S. M. l'Imperatore Nicola dichiara essere ella persuasa della natura contagiosa del *cholera* e comanda che perciò se ne prendano i necessarij e relativi provvedimenti?

Ma dove mai succhiaronò i medici della Russia dottrine così perverse? Certo non già nelle scuole mediche stabilite in quell'Impero, e certissimamente non in quella di Wilna. Se non c'inganniamo, vi contribuì l'essersi fatto tradurre per ordine superiore dall'idioma alemanno nel russo il ragguaglio degli opuscoli pubblicati intorno al *cholera morbus* pestilenziale, contenuto nel Magazzino della letteratura straniera medico-chirurgica che si pubblica ad Amburgo (1). Questo ragguaglio è in verità molto interessante, e noi confessiamo di buon grado essere debitori al medesimo di molte delle notizie fin qui esposte. Ma per disgrazia uno degli editori di quell'eccellente Magazzino incaricato specialmente di ciò che spetta alla malattia in quistione, è del numero di quelli che negano pertinacemente non solo il contagio del *cholera morbus* pestilenziale, ma anche quello della febbre gialla. Non conta per lui che il Magistrato di sanità di Bombay abbia riconosciuto quel morbo per contagioso (*acknowledged contagious*); e nel fervore della contesa contro de' contagi, giugne perfino ad insultare *Sir Gilbert Blane*, uno

quibus suspecti detinebantur, aperuit, omnes suas caeremonias ecclesiasticas circa aegros restituit, ac mortuos in urbe sepelivit. More suo denuo proximis et amicis mortuis, osculando valedicebant; nullas volebant cautelas, illasque incassum adhiberi proferbant. ”

(1) Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde.

de' primi medici d' Inghilterra, chiamando il celebre di lui Trattato che ha per titolo *Logica medica* (1), un'opera antilogica, unicamente perchè vi si sostiene la dottrina dei contagi.

Conchiudiamo da tutto ciò che difficoltà di vario genere s' opponevano in Russia al buon successo de' provvedimenti sanitarij, le quali difficoltà, grazie al fermo volere del Sovrano e coll' ajuto di Dio, svaniranno finalmente, e l' Europa ne avrà i frutti ch' ella ne aspetta.

Giunti al punto di dover caratterizzare definitivamente il morbo di cui trattasi, non asconderemo il penoso sentimento che proviamo nel vederci costretti a decidere sulla natura di cosa da noi stessi mai veduta. Nè vale ad incoraggiarci pienamente ciò che disse intorno a siffatti giudizj il prelodato medico filosofo (2). Comunque sia, abbiamo il *cholera morbus* pestilenziale per una malattia *sui generis*, in cui un contagio specifico attacca il sistema nervoso in generale, ed i plessi nervosi addominali in ispecie, onde vengono se non distrutte, almeno gravemente lese le funzioni dei visceri (stomaco, intestini tenui ed organi biliari) che ne traggono i loro rispettivi nervi, e sconvolti ne vengono i muscoli (delle estremità, del ventre e del torace), che con essi nervi hanno più o meno stretta relazione.

(1) *Elements of medical Logick illustrated by practical proofs and examples, including a statement of the evidence respecting the contagious nature of the Yellow-fever. London 1829.*

(2) Non si domanda come qualità necessaria d' un giudice di tribunale, ch' egli sia stato attualmente presente alle azioni sulle quali deve decidere. Anzi esaminati che ne abbia gli atti con attenzione, egli si fa una più giusta idea del fatto, di quella che possano formarsela coloro che ne hanno presa parte. Per pronunciare un giudizio chiaro, pacato ed imparziale sopra oggetti fisici o morali, fa d' uopo ch' essi sieno posti in una certa distanza, affinchè possano essere considerati sotto varj punti di vista, cosa impossibile per l'occhio e per la mente di chi si trova o troppo vicino o parte interessata. Un soldato, in mezzo alla battaglia, ne conosce molto meno gli accidenti di colui che l'osserva da una colle vicino.

Crediamo essere siffatta malattia non già identica, ma analoga alla *peste bubonica*, specialmente a quella che regnò in Europa nel secolo XIV, e che ricevette in più luoghi l'epiteto di *nera*.

Siamo pienamente d'accordo col signor *Larrey* in quanto che ha egli rilevato i rapporti che il *cholera morbus* ha colla *febbre gialla* (1).

Nè ci sarebbe difficile di presentare alcuni punti di somiglianza tra il *cholera morbus* pestilenziale ed il tifo ossia la *febbre petecchiale*. Anzi merita attenzione la coincidenza di questa febbre in Italia, Irlanda e Scozia collo sviluppo del *cholera morbus* pestilenziale nel Bengale. Ah sì, l'anno 1817 resterà sempre memorabile negli annali della patologia!

Coll'avere dichiarato il *cholera morbus* pestilenziale per una malattia *sui generis*, cade da sè la solita deplorabile quistione, se abbia ad essere classificato fra le malattie di *forza* o di *debolezza*. La natura si fa beffe di queste miserabili concezioni della mente umana traviata dallo spirito di sistema, le quali pongono il medico che vi presta fede nella crudele alternativa di abusare o della sanguigna e de' veleni, o dei tonici e dei calefacienti.

Siamo però lontani dal voler negare che il *cholera morbus* pestilenziale possa avere, al pari della peste, della febbre gialla, del tifo, del vajuolo, del morbillo e della scarlattina, le *sue complicazioni*. Fra queste devesi tenere gran conto dell'*infiammatoria*, famigliare sopra tutto agli Europei che vivono nelle regioni tropiche ed in generale agli uomini forti, pletorici, dati all'uso delle bevande spiritose. Anzi non rimproveriamo ai seguaci della dottrina medica di *Broussais*, che avend'eglino una volta per sempre deciso di vedere da per tutto la gastro-enteritide, la vedano anche nel *cholera morbus* pestilenziale; poichè pare realmente ch'ella sia non di rado il prodotto delle violenti contrazioni a cui in esso vanno soggetti il ventricolo ed il duodeno: opinione ben lontana dall'essere nuova.

(1) *Révue médicale* 1820, 4.^e livraison, p. 87.

Nè vorremmo che si trascurasse la *complicazione gastrica* del *cholera morbus* pestilenziale, specialmente nella classe inferiore degli abitanti mal nutriti, ed in quanto ella è relativa ai vermi intestinali.

¶ Che poi in una malattia ove il sistema cutaneo ed il nervoso sono così fortemente presi, si debba aver riguardo anche alla *complicazione reumatica* ed allo *stato delle forze vitali*, ciò ben s'intende per sè stesso.

Riguardo all'*esito* del *cholera morbus* pestilenziale sappiamo solo essere il medesimo traditore, offrendo sovente un miglioramento che vien tosto smentito dalla morte; essere di buon augurio quando o bile o fecce compajono nelle evacuazioni alvine, e quando si manifestano il sudore universale caldo ed il sonno; pericolare a preferenza quelle persone che già prima furono travagliate da sconcerti di ventre, e non essersi finora scoperto metodo di cura che possa vantarsi di salvare più della metà, od anche più d'un terzo degli ammalati, che forse avrebbero potuto guarire anche senza l'aiuto di farmachi.

Basta siffatta confessione per persuaderci della necessità d'impiegare tutti gli sforzi immaginabili, onde prevenire l'introduzione del *cholera morbus* pestilenziale nel restante dell'Europa. Grande è il pericolo!...

Fidiamoci pertanto in Dio e ne' saggi provvedimenti già presi contro il *cholera morbus* pestilenziale dal Governo Austriaco. L'Europa gli è d'altronde debitrice perchè esso saputo abbia tenere lontana nel corso di questi ultimi secoli la peste bubonica. Del resto confessiamo che quest'impresa è meno difficile che la precedente, giacchè conosconsi bensì le leggi con cui si propaga il contagio della peste, ma ignoriamo ancora i modi, dietro i quali si spande il contagio del *cholera morbus* pestilenziale. Vero è che l'analogia può guidarci: ma vale dessa su tutti i rapporti?

Ecco: in questo momento ci perviene dalla posta una lettera di Mosca: è tutta perforata e porta segni d'essere stata fumicata. S'ella venisse da' luoghi contaminati dalla peste bubonica, la prenderemmo per ciò

in mano colla certezza dell' immunità, sapendo che gl' indicati mezzi bastano a distinguere il contagio della peste. Ma riguardo al contagio del *cholera morbus* di Russia, resta ancora a sapersi se questi mezzi siano sufficienti, come resta a conoscere se sieno necessarj. In tutti i casi sarebbe desiderabile che quegli infelici che si trovano circondati da malattie acute contagiose, ricordandosi dei loro lontani amici, avessero la precauzione di sigillare le lettere con cera di Spagna a bella fiamma (ciò che basta a distruggere la virtù del vaccino, che per esse talvolta si spedisce), e non di chiuderle coll' ostia intinta nel liquore, che più d' ogn' altro suole essere di veicolo ai contagi.

Il *metodo di cura* del *cholera morbus* pestilenziale adottato dagl' Inglesi, e seguito poi dalla massima parte dei medici, consiste in un salasso abbondante fatto sul bel principio del male, specialmente se il medesimo abbia luogo in un Europeo, gl' Indiani essendo meno propri a sostenere l' azione. Dopo il salasso si passa a dosi grandi di *calomel* (da grani dieci a grani quindici) alternativamente e generose porzioni d' *oppio* (da cinquanta a sessanta gocce di laudano liquido del Sydenham). Se questi rimedj calmano i sintomi più urgenti, si passa all' uso dell' *olio di ricino* (1). Per eccitare il più presto possibile un' irritazione esterna, s' intinge la barba d' una penna nell' *acido nitrico* passandola sulla superficie del ventre, che si lava poi subito con una *soluzione alcolina*. Non si omettono le *fomentazioni calde sull' addome*, ed i *bagni caldi universali*.

Gravier, seguace di *Broussais*, vitupera l' indicato piano di cura, chiamandolo incendiario. Propone in vece la *sanguisughe* alla regione dello stomaco e l' *acqua fred-*

(1) Non potremmo intendere come mai il sig. dottore *Loder* di Mosca possa far tanto rumore d' avere ottenuto de' vantaggi di quest' olio nel *cholera morbus* attualmente dominante (Gazzetta privilegiata di Milano 17 novembre 1830), se non sapessimo che questo insigne anatomico è straniero nell' impero della medicina pratica.

da per bevanda. Con questo metodo dichiara egli d'aver ottenuto miracoli, apportando le testimonianze delle autorità, sotto gli occhi delle quali pretende averli operati: modo d'operare, che i medici inglesi hanno sdegnato di seguire, e che è ben lungi dall'ispirare confidenza. Deporrebbe contro il signor *Gravier* l'osservazione, che le sanguisughe non vogliono attaccarsi ai malatti affetti dal *cholera morbus* pestilenziale, se ciò è pur vero. Del resto sappia il signor *Gravier* che l'acqua fredda fu ben prima di lui adoperata nel *cholera morbus* (1), e che nuovo non è pure il precetto di andare guardinghi con farmachi atti ad irritare il tubo intestinale (2).

A dir breve, consiglieremo coloro che avessero a trattare il *cholera morbus* pestilenziale, di attenersi ai precetti lasciatici dai luminari della medicina per la cura del *cholera* in genere. Essi diranno loro meglio di

(1) Dice *Celso* (l. c.): „ Si tormina sunt, oportet frigidis et humidis fomentis stomachum fovere; vel, si venter dolet, iisdem egelidis: sicut venter ipse mediocriter calentibus juvetur. „ Simili consigli diedero *Caelio Aureliano* ed *Areteo*. *Federico Hoffmann* (*Medicinae systema rationale* t. 3, p. VIII), parlando della lode che fu data dagli antichi e da *Borellus* alle bevande fredde nel *cholera*, asserisce: „ Se multis observationibus de hac veritate convictum esse: „ — *Eleghorn* (*Beobachtungen über die epidemischen Krankheiten in Minorcas, aus dem Englischen*. p. 222) confessa aver udito dai medici spagnuoli che ne' climi caldi null'altro mezzo sia più vantaggioso nella cura del *cholera* che le bibite d'acqua fredda. — Le raccomanda egualmente il celebre *Bang* (*Praxis medica* p. 432). In quanto a noi non avremmo tanta confidenza nel freddo in una malattia che si presenta co' sintomi del *cholera morbus* pestilenziale. Nè l'ebbe *Aetio* (l. c.) ove dice: „ Quae valde frigida est (aqua) aliquando innatum calorem stupore suo extreme offendit, aut inflammationem stomachi, aut visceris alicujus efficit. „ Dello stesso sentimento fu anche *Quarin* (*Animadversiones in diversos morbos*, cap. X).

(2) „ Sedula mentis applicatione, et multiplici etiam experientia edoctus, quod si hinc acres istos humores fomitem morbi, cathartici expellere conarer, idem agerem, atque is qui ignem oleo extinguere satagit: cum cathartici, vel lenissimi, operatio omnia magis perturbaret, et novos insuper excitaret tumultus. „ *Syndenham* l. c.

tutti quando convenga salassare (1); quando fia d' uopo secondare la natura nel promuovere le evacuazioni per vomito e per secesso (2); quando e con quali mezzi si abbia a frenarli (3); e quando e come si debbano sostenere le forze vitali (4).

(1) „ Si corpus laborantis succi plenum, pulsusque vehemens ac durus est, illico sanguinem detrahi oportet; quo solo auxilio vomitus nonnumquam supprimitur. „ (*Macbride*, *Introductio in theoriam et praxin medicam*. Trai. ad Rhen. 1774). Così aveva già deciso *Amato Lusitano* (cent. V, cur. 28). *Fralles* (l. c. p. 237) credette la flebotomia necessaria qualunque volta nel *cholera* il polso fosse valido, grande e frequente. *Eleghorn* (l. c.) insegnò doversi salassare nel *cholera*, se, cessando le evacuazioni, seguono sintomi febbrili e dolori fissi nell'addome. Ne conviene *Wintringham* (*De morbis quibusdam commentarii*. Lond. 1783). — *Selle* (medicina clinica) cacciava già sangue nel *cholera* pel solo timore dell' infiammazione.

(2) Continua *Syndenham* (l. c.): „ Et si, ex adverso, medicamentis narcoticis, aliisque adstringentibus, in ipso statim limine, primum humoris impetum compescerem, cum naturali evacuationi resisterem, et invitum humorem detinerem; aeger, inimico visceribus incluso, bello intestino indubie conficeretur. Has, inquam, ob causas, media mihi via insistendum esse duxi: ut partitum scilicet humorem evacuarem, partim etiam diluerem. „ — La prima indicazione che stabilisce *Fr. Hoffmann* (l. c.) si è: „ ut, ante omnia, peccans et noxia materia corrigatur, attemperetur, ad exitum disponatur; et si opus fuerit, arte proscribatur. „

(3) Diligenter est animadvertendum, quod si non accesserit medicus, nisi postquam aeger vomitu et dejectionibus ad horas multas continuatis, puta decem vel duodecim, fuerit exhaustus, et jam frigescant extrema membrorum: hoc inquam in casu, omissis aliis quibuscumque auxiliis, recto cursu ad sacram hujus morbis anchoram, *laudanum* intelligo, confugiendum est. „ (*Syndenham* l. c.) — *Quarin* (l. c.) perde con ragione ancora meno tempo, come risulta da' suoi detti: „ In centum et amplius aegrotis *cholera* affectis, clapsis vix aliquot, ab accessu aegritudinis horis, singultum, debilitatem summam, oculos caliginosos, et pulsum inveni vix sub sensus cadentem; itaque mox ad opium confugiendum fuit, jam a *Serapione* et *Heracleide Tarentino* commendatum.

(4) „ Si autem vires labescant, et extremorum perfrigerationes, convulsionesque, et animi defectio oriatur, salutare est, etiam vinum decocto (menthae) admiscere. Nam vinum maxime subito et celeriter vires collapsas refocillare potest; ac multos novi ex sola

Siccome poi trattasi del nostro caso d'una malattia specifica prodotta verisimilmente da un principio sottile introdottosi nel corpo umano, così rimarrebbe tuttora a tentarsi il metodo *alessifarmaco* (1) Grande fu certo l'abuso che se ne fece prima del *Sydenham*: ma l'abuso stesso avrebbe esso avuto luogo se l'uso non fosse stato salutare?

E qui convien richiamare alla mente un'altra malattia pestilenziale che regnò in Europa verso la fine del secolo decimoquinto ed il principio del decimosesto, nota sotto il nome di *effemera sudatoria anglicana*. Prima che si sapesse trattarla, faceva essa più stragi della peste bubonica; in appresso gl'infetti guarivano quasi tutti. Il trattamento salutare consisteva nel non impedire, ma anzi promuovere i sudori (2). Una ragione di più per insistere a produrre questi sudori anche nel *cholera morbus* pestilenziale (e perchè no colla nostra teriaca?) si è l'osservazione, che tutti quelli che ne guarirono, ebbero una larga traspirazione, ciò che del resto potrebbe essere benissimo un effetto, piuttosto che una causa del buon esito.

E giacchè il *cholera morbus* pestilenziale esige rimedj pronti ed energici, ci fa meraviglia come finora non

illius potione, praeter spem, mortis periculum evasisse. » *Alexander Trallianus* lib. VII, cap. XIV.

(1) Metodo diretto ad eliminare la causa della malattia, mediante forti sudori.

(2) Quamprimum igitur hominem invadit, statim se in lectum collocet cum indusio, et supponatur ei linteamen duplex sub dorso humerisque et ascellis usque ad regionem cordis, et prius bene calefiat tale pannum. » (*Grataroli Exemplare manuscriptum in Caes. Biblioth. Vindobonensi*). — « . . . non etiam se obvolvatur in lecto: si vero se volvere ex aliqua necessitate voluerit, sint duo ab utroque latere qui tegumentum comprimant, ne elevetur et aer subintret, quoad se voluerit. Si mingere vel cacare voluerit, extra lectum projiciat, vel calidum vas ei detur sub tegumento, sed caute ne frigus subintret. » (*Pietro Cruner scriptorum de sudore anglico superstitionum editio hactenus desiderata et adornata. Jenae 1804.*

siasi fatto uso, per quanto sappiamo, del *ferro candente sulla regione dello stomaco* (1).

(1) *Dellon* (l. c.) parla d'un metodo alquanto simile che fu de' suoi tempi in uso presso gl' Indiani, ed al quale egli stesso dovette la vita. *Sauvages* (l. c.) ne rende conto come segue: " *Primum et praecipuum remedium quod huic morbo opponitur, est combusta pedis; admoto veru ferreo ad tali partem magis callosam, usquequo aeger dolorem sensisse significet, quo facto statim veru tollitur, et paucis ictibus pars ambusta impetitur calceo molli, eo fine ut phytēnae praecaveantur, haec ambustio dolorem exiguum infert, et non impediret quominus aeger statim incederet, si cholera permitteret; nihilominus cholerae violentiam retundit, et si febris non evanuerit, ea auxiliis ordinariis est impugnanda: aeger nutritur decocto et cremore oryzae, in quo etiam, si febris adsit; multum piperis additur; idem piper pulveratum capiti inspergitur; a phlebotomia abstinēt, et cathartica mitiora tantum sedato morbo et dimissa febre adhibent.*

COMMENTO
AD UN PASSO DI ARETEO

SPETTANTE

LA CHOLERA MORBUS

LETTO ALL' I. R. ACCADEMIA DI PADOVA

NELLA SEDUTA XXIV. MAGGIO MDCCCXXXI

DA

GIUSEPPE MONTESANTO

ARTICOLO INSERITO

NEGLI ANNALI DELLE SCIENZE DEL REGNO LOMBARDO-VENETO

TOM. I. FASCICOLO III.

COMMUNISTO

AN IN LARGO DI AETIO

DEUTERON

AD QUODAM MONTES

DEUTERON AD MONTES

DEUTERON AD MONTES

DEUTERON AD MONTES

DEUTERON AD MONTES

DEUTERON AD MONTES

DEUTERON AD MONTES

La Biblioteca Italiana nel fascicolo di Novembre dell'anno scorso, pubblicato nel Gennaio del corrente nella Parte *Varietà* dalla pag. 261 alla 286 contiene un articolo sul *cholera morbus*, il quale manca del nome dell'Autore, ma dimostra evidentemente che lo dettò un medico di erudizione somma e di fermo, avvedutissimo consiglio.

In quest'articolo si accorda ben giustamente la preminenza ad Aretèo per l'esattezza nel descrivere i sintomi proprj del male detto *cholera* qual malattia sporadica, che come afferma con molti altri l'Autore di quell'articolo, non differisce dal pestilenziale ora dominante in alcune provincie europee, pervenutovi da lontanissime regioni orientali, se non per la minore intensità nel grado dei sintomi, arrivando questi spesse fiate ad essere quanto violenti, rapidi altrettanto nel loro corso in quell'atroce morbo, che ora più comunemente si nomina *cholera morbus*.

Nè vi sarà per certo chi non conceda avere Aretèo, il quale visse, secondo i più dotti critici, nel I. secolo dell'era nostra, nella descrizione che a simile malore si riferisce, dato prova di quella singolare maestria, ch'è tutta sua propria, e per cui questo greco Autore viene giustamente celebrato tra i sommi.

Ma trattandosi della malattia in discorso dirò che io trovo esservi in oggi argomento assai maggiore di meditare sopra alcune parole di Aretèo, le quali si leggono colà ov'egli nel lib. II. cap. IV. delle cure de' mali acuti, tratta della cura da prestarsi agli affetti di *cholera*, che non sulla storia, benchè accuratissima, ch'egli ce ne lasciò.

Io mi propongo di prevenire a far chiara tal cosa mercè il commento di un passo di quell'antico, intorno

al qual passo Pietro Petit nelle sua rinomatissima Opera: *Commentarii et animadversiones in octo Aretæi Cappadocis libros*, confessò ingenuamente di nulla affatto comprendere.

Al greco testo su cui intendo arrestarmi corrisponde la seguente litterale traduzione: » Se poi ogni cosa » realmente rigetti (il malato cioè di *cholera*) per vomito, se un perenne sudore scorra, se freddo e livido » divenga, se i polsi illanguidiscono e minacciano di cessare, conviene in tali circostanze trovare il modo di » un' onesta fuga » (1).

Il citato Pietro Petit giunto alle due ultime parole del riferito passo soggiugne ne' suoi Commenti » qual » sia codesta *onesta fuga* di che intende parlare Aretèo, » lascio che altri si ponga a considerare (2) », e il celebre Boerhaave riportando nella sua rinomatissima edizione di quel greco Autore pubblicata in Leida nel 1735 i Commenti di Petit, ed illustrando l'originale e la versione latina, già adottata da Enrico Stefano, con tutto ciò che la più sana critica e la più doviziosa e squisita erudizione poteva somministrargli, approfittando dei molti studj di Wiggan e di Triller, nulla trovò qui da aggiungere. Il perchè l'idea dell' *onesta fuga* suggerita da Aretèo nell' indicato caso, non potendo da' suoi stessi ammiratori venire accolta come un sano consiglio, nè volendo essi averla d'altronde quale riprovevole suggestione indegna al tutto di Aretèo, si contentarono piuttosto di riguardarla come un' enigmatica forma di esprimersi

(1) Η'ν δὲ πάντα μὲν ἀπεμῆν, ἰδρὼς δὲ ἄσχετος ῥέει, ψυχρὸς δὲ καὶ πελιδίος γίγνεται ἄνθρωπος, σφυγμοὶ δὲ πρὸς ἐπόσβεσιν ἔωσι, καὶ ἀπληροῦν, ἀγαθὸν ἐν τοῖσι τούτοις εὐπρεπὲς εὐρέσθαι φυγὴν. At contra si omnia vomitu rejiciat, sudor perennis effluat, frigeat laborans et lividus fiat, pulsus etiam prope extincti sint, et vires cadant; cum ita, inquam, se habuerint, indi honestam fugam capessere bonum est. Aretæi Cappad. de caus. et sign. acut. et diut. morb. lib. 4. et de curat. acut. et diut. morb. lib. 4. Lugd Batav. 1735. fol. pag. 105.

(2) Quam hic fugam honestam intelligat, aliis considerandum relinquo. Edit. cit. pag. 259.

da lui usata per un fine, di cui render non si saprebbe conto veruno.

Ma potremmo noi a questi di risolvere il problema, che nelle parole di Aretèo parve rinchiudersi? Io credo che sì; ed è appunto questo cui mi accingo oggi di fare, conscio che per quanto soglia essere freddamente accolto colui che si assume l'ufficio di commentatore, io otterrò di leggieri che voi, o Signori, mi ascoltiate benigni, giacchè l'argomento mio, che mi porta necessariamente a ragionare del *cholera morbus*, è un argomento, il quale pur troppo, comunque o da chiunque se ne parli, fa che adesso gli si presti attento l'orecchio.

Si noti innanzi tutto che Petit, Wiggan, Triller e lo stesso Boerhaave fecero soggetto dei loro studj Aretèo in un tempo, nel quale alcuni medici viaggiatori avevano bensì descritto il *cholera morbus*, come lo avevano veduto alle Indie, ma che poche ed incerte erano per anco le nozioni ch'essi date ne avevano; aggiungasi che anche in Europa questo gravissimo malore era bensì stato osservato da sommi medici tanto in alcuni pochi casi isolati, cioè come sporadico, quanto diffuso contemporaneamente fra molti individui, avendo lo stesso Sydenham data la storia delle epidemie di *cholera* da lui osservate negli anni 1669 e 1676 in Londra, ma che però questo morbo o isolato, o epidemico che fosse, non aveva mai in Europa spiegati quei caratteri di ferocia pelle rapidità nel diffondersi che presentemente sentiamo essergli proprj.

Fu soltanto nel 1817 che questo fatalmente avvenne sulle rive del Gange, e fu di là che poscia per varie vie e per vastissime regioni scorrendo terribile il *cholera morbus*, giunse ad invadere nel 1830 le provincie dell'impero russo confinanti colla Persia.

In questi tredici a quattordici anni sventuratamente si apprese che il *cholera morbus* può giugnere a tale colle sue stragi fra intere popolazioni sparse sopra immense contrade, da potersi a buon dritto paragonare alla stessa peste orientale, ond'è che Autori gravissimi non dubitarono di asserire che quello attualmente dominante

merita persino di essere distinto col nome di *cholera morbus pesiientialis*.

Io non voglio anzi tratto promuover qui la quistione se questo nome convenga realmente a tale malattia, perchè essa, come la peste, si propaghi per via di un contagio, o solamente perchè il grandissimo numero di vittime che costa all'umanità, delle quali moltissime periscono in breve giro di ore, lo renda alla nostra specie tanto micidiale quanto la stessa peste bubonica.

A me basta per ora si noti doversi per comune sentenza temere, che in mezzo al copioso numero di simili malati siavi il pericolo che i sani o per una guisa, o per l'altra ricevano in se da quelli i germi mortiferi del morbo. Anche coloro in fatto, i quali non credono all'esistenza d'un principio specifico generatore del *cholera morbus*, che lo propaghi per contatto e lo renda così propriamente *contagioso*, ammettono tuttavia che si trovi in qualche luogo una data sorgente del male istesso, cui danno il nome d'*infezione*.

Dopo di che aggiugnerò, che il pericolo di questo passaggio del male per via o di contagio, o d'infezione che sia da individuo a individuo, risulta esser maggiore ne' casi in cui spiega tutta la più gran forza ne' suoi fenomeni, e quando insomma l'ammalato vi soccombe, la quale sciagurata vicenda non sappiamo ancora essersi veduta in più numerosi casi che nell'Indo-China, in alcune isole dell'Oceanica, in Persia, e nell'Armenia sotto l'influenza di un'alta temperatura atmosferica.

Premesse tali nozioni rammentiamoci ora che Aretèo nativo di Cappadocia dandosi a studiare le malattie, ed a comporre su di esse i suoi maravigliosi trattati, condotto sempre ed unicamente dalla più attenta osservazione, descrisse la malattia denominata *cholera* con tanta esattezza, da non potersene attendere una maggiore da qualunque abilissimo moderno, il quale venisse dai luoghi ove di presente infierisce quel morbo. Rammentiamoci inoltre che l'Asia minore, e precisamente la Caramania, ove era collocata la patria di Aretèo da cui non risulta in verun modo ch'egli siasi discostato mai per

lungo cammino, è un paese soggetto a grandi e soffocanti calori (1), e presto saremo convinti avere in fatto quel greco medico avuto non solo sotto ai propri occhi parecchi esempj e gravissimi del male di cui trattasi, dai quali prese il tipo della sua ammirata descrizione, ma essersi altresì trovato in mezzo a circostanze di cielo e di suolo non gran fatto dissimili da quelle dove anche a' giorni nostri quel morbo divampa più rapido e funesto.

Ciò posto io credo di poter dedurre che in quella onesta fuga ch'egli consiglia al sano dal malato di *cholera*, sviluppati che sieno in questo certi fenomeni di estremo pericolo, si racchiuda una verità importantissima, la quale verità consiste in ciò che Aretèo conobbe già molti secoli, darsi il caso in cui l'infermo di *cholera* diviene fomite altrui d'infezione, e che torna allora necessario l'allontanarsene fuggendo, in guisa però che non si manchi a quegli onesti modi, cui non è lecito mai, massimamente ai medici, di porre in non cale allorchè trattasi di un uomo oppresso da malattia.

Nè intendo con ciò di attribuire ad Aretèo il merito di essersi accorto il primo che havvi delle malattie capaci di trasfondersi dagl'individui malati ai sani, poichè avevano già additato questo pericolo Tucidide nella sua famosa descrizione della peste di Atene, Aristotele ragionando appunto della peste, Plinio, Lucrezio, non che Virgilio nel III. delle Georgiche, il quale parlando di certe malattie del gregge osò dire:

*Continuo culpam ferro compesce, prius quam
Dira per incautum serpent contagia vulgus.*

VERSI 468 e 469.

Ma intendo soltanto far palese, che il mio Autore accennò un fatto degno della maggiore attenzione adoperando parole, le quali per essere bene comprese ave-

(1) Malte-Brun Geog. Univ. Milano 1815 T. III. pag. 65.

vano d'uopo che nuove osservazioni aggiugnessero nuovi e molteplici fatti a quelli che intorno al male di cui ragiono aveva raccolti quell'antico.

Starei per dire che Aretèo, seguace fedelissimo del cauto procedere d'Ippocrate, nell'espore i proprj pensieri intorno ai morbi, e conscio che il vecchio di Coò aveva serbato un alto silenzio su questo propagarsi dei mali da persona a persona, non lasciò sfuggirsi intorno a ciò che parole dubbie e tali che non rivelassero interamente la sua opinione, ma che insieme non mancassero di rendere accorto altrui sulla necessità di scampare dall'imminente pericolo.

E qui siami concesso, giacchè l'argomento il comporta, di manifestare la mia giusta sorpresa, come avvenisse mai che incominciando da Ippocrate e da Galeno, tutti i medici dell'antichità anzi che ammettere il passaggio de' mali da individuo a individuo, fossero piuttosto inclinati a supporre certe ignote qualità morbifere nell'aria, quali cagioni generali dei morbi epidemici e pestilenziali, intanto che altri uomini di alto sapere, ma profani ai misteri di Esculapio non ignoravano punto, ed anzi liberamente sostenevano la presenza del contagio in alcune malattie, e deducevano da essa la loro disseminazione tra il popolo. Io non andrò qui indagando il motivo di questa difficoltà manifestata dagli antichi medici nel riconoscere, o concedere almeno l'indole contagiosa di certi mali, e dirò solo che anche tra' moderni sussiste per molti la cosa istessa, giacchè sentiamo tutto giorno da alcuni di loro difendersi che l'una o l'altra malattia tenuta dai più per appiccaticcia, non è punto tale; nel mentre che i Governi più vigili ammaestrati dalle fatali conseguenze avvenute altre volte da simili quistioni, e confortati dei felici effetti ottenuti con solleciti provvedimenti, lasciano che si parli e si scriva da chi vuole a suo talento, e danno frattanto rigorosi ordini, prescrivendo saggi regolamenti atti ad arrestare i progressi della controversa contagione.

Potrei citare, per non discostarmi punto dal mio cammino, il nome di molti uomini dell'arte, i quali ap-

punto sostengono che il *cholera morbus* non riconosce per sua origine alcun proprio specifico che dal malato passi ne' sani, e che per conseguenza non è altrimenti contagioso come generalmente si crede. Tra questi io non so tacere del dott. Jachnichen di Mosca, il quale si è avvisato d'indirizzare recentemente all'Accademia delle Scienze di Parigi una Memoria, il di cui scopo precipuo si è quello di sostenere che il male dominante a Mosca non è pestilenziale, e che non è contagioso nè mediatamente, nè immediatamente, concedendo in pari tempo che esiste un germe, un miasma del *cholera morbus*, che sta nelle emanazioni e nell'atmosfera dell'infermo, sia desso pure un solo individuo se il male è assai intenso, e che in fine uno spedale deesi sempre riguardare quale seminario di emanazioni di tal genere.

Nella tornata del 7 febbrajo p. p. la stessa Accademia ebbe a sentire ripetute all'incirca le cose medesime per una lettera del S.^r Marin d'Arbal (1) direttale dalla stessa città. Sono parimente note le opinioni emesse dalla Commissione de' medici di Calcutta incaricati espressamente dal Governo inglese di applicarsi con ogni mezzo ad indagare le vere cagioni del *cholera morbus*, e si sa che non le parve di poterlo ritener come contagioso, ma lo pretese propagato da luogo a luogo per mezzo di certi venti. I medici di Calcutta non vollero tuttavia dichiarare se ammettessero che quei certi venti agissero come veicolo dietro un principio d'infezione sospeso nell'atmosfera, o sì bene che per la molta umidità ond' erano impregnati, e che seco recavano nelle varie regioni, divenissero un mezzo atto a produrre lo sviluppo di un germe preesistente, nascosto nei luoghi ove se ne manifestavano a mano a mano i tristissimi effetti.

Non si creda peraltro che sieno universalmente adottate queste dottrine, e che alla foggia dei più antichi medici, anche tutti i moderni temano quasi di pro-

(1) Ann. Univ. di Med. Fasc. 172. Aprile 1831.

nunciare la parola *contagio*, poichè mentre la Commissione di Calcutta opinava nel modo già esposto, un'altra Commissione di medici creata in Bombay, appoggiandosi a molte e molte osservazioni raccolte sui luoghi soggetti all'epidemia, decidevasi a caratterizzare il *cholera morbus* quale malattia apertamente contagiosa.

Così il dott. Rehmann medico di S. M. l'Imperatore di Russia nelle notizie ch'egli pubblicò su quella malattia nell'anno 1824 attenendosi ai molti documenti cui gli era fatto di avere sott'occhio relativi ai suoi progressi da paese a paese, non mancò di dire quanto segue: « per rischiarare alquanto la natura del *cholera morbus* è necessario avvertire, che le provincie ed i » luoghi discosti, benchè collocati sui fianchi delle due » grandi strade commerciali, quelle cioè seguite dalle carovane, che io ho indicate, furono salvi, o che il morbo » non iscoppiò se non ne' punti, i quali avevano comunicazione con quelle strade, o coi centri ove l'infezione » erasi manifestata. L'epidemia, aggiugne Rehmann, si avanzò lentamente e regolarmente, nè si sparse a destra od a sinistra, come fatto avrebbe, se la sua direzione e l'estensione da essa occupata avesse avuto » la sua sorgente da certi venti. Sembra, egli conclude, » che la riunione di un certo numero di uomini, un » ammasso di bestie da soma e di merci insieme raccolte e trasportate, sia una condizione necessaria alla » sua propagazione, e per far nascere un'epidemia contagiosa ne' luoghi ove accade questo passaggio, per » mezzo forse di un principio che vi sta aderente (1). »

Egli è sino dallo stesso anno 1824 e nella stessa circostanza che Rehmann scriveva, che il *cholera morbus* minacciava di già di oltrepassare la sommità glaciale del Caucaso per invadere le provincie meridionali del vasto impero russo, e ch'egli non isperava potesse essere frenato neppure da quella colossale barriera, quando rifletteva che tal morbo « aveva percorso l'Asia in

(1) Journal Compl. du diction. des Sciences Med. Cahier 76. Octob. 1824 p. 305.

» tutta la sua larghezza, senza punto essere arrestato
 » dal clima, dalle stagioni, dai venti, dalla natura di-
 » versa dei terreni, dalle maremme, dalle foreste, nè dai
 » deserti di sabbia o dalle catene de' monti, nè dai fiu-
 » mi, dai laghi, dai mari (1) ». A confermare vie più
 le cose dette in quell'epoca lo stesso medico diresse,
 pochi mesi sono, al dott. Marc di Parigi una lettera co-
 municata a quell'Accademia, in cui sta scritto: » Il *cho-*
 » *lera morbus* che va desolando attualmente la Russia,
 » è venuto dalla Persia, come nel 1823 alcuni navigli
 » l'hanno recato ad Astrachan, donde si è dilatato nel-
 » la Russia pella emigrazione degli abitanti, segnatamen-
 » te del basso popolo. Ella è questa la sola cagione che
 » ha propagato il *cholera morbus* in tutto l'impero; in
 » nessun luogo si è desso mostrato, se non dove fu por-
 » tato dai viaggiatori, che venivano da paesi infetti.
 » Neppur un esempio si ebbe di una città, di un vil-
 » laggio, che non avendo avuto commercio con abita-
 » zioni, o persone attaccate da questo flagello, ne siano
 » stati colti. Gran novero di paesi, circondati da luoghi
 » infetti, se ne sono preservati troncando qualunque co-
 » municazione con questi. Il *cholera morbus* è una con-
 » tagione *sui generis*, che non bisogna assomigliare alla
 » peste, e che tende a dilatarsi con più o meno di ce-
 » lerità, secondo parziali disposizioni più o meno salu-
 » bri: per tal ragione questo male è riuscito più funesto
 » agli Ebrei, che vivono affollati entro camere anguste e
 » in mezzo alla sporchezza. Nella piccola città di Redi-
 » slfecht sopra ottocento malati ne morirono settecen-
 » to nel corso di una settimana, mentrechè a Mosca non
 » ne morì che poco più della metà, e nei villaggi il ter-
 » zo, il quarto, o molto meno (2) ».

In prova delle cose dette sin qui da Rehmann me-
 rita di essere riportato l'esempio singolare, di cui si par-
 la da Keraudren in una Memoria pubblicata per la se-

(1) Journal Compl. du diction. des Sciences Med. Cahier 76
 Octob. 1824 p. 305.

(2) Annali Univ. di Med. Fasc. 172. Aprile 1831 pag. 178.

conda volta in Parigi in questo anno stesso (1), d'immunità ottenuta da M. Lesseps Console di Francia in Aleppo, il quale allo svilupparsi colà del *cholera morbus* nel 1822, si rifugiò con quanti vollero unirsi a lui in un giardino collocato a qualche distanza dalla città cinto da un muro e circondato da un largo fosso, avente una sola porta per entrare ed un'altra sola pure per uscire. Durante tutto il tempo in cui dominò la malattia, il vigile Lesseps non lasciò mai entrare nel luogo di sua dimora cosa alcuna senza sottoporla alle discipline solite usarsi nei lazzaretti. Questa colonia, che componevasi di circa 200 persone, non solo Europei più o meno abituati al clima di Aleppo, ma ancora di molti indigeni, non ebbe un solo malato, mentre in 18 giorni perirono in quella città ben quattromila persone.

Mi era necessario riferire tutto questo per rendere evidente, che il cessare da ogni commercio coi luoghi ammorbati, che l'allontanarsi dalle vie per le quali si aggirano quelli che provengono da que' luoghi, che sopra tutto il fuggire dalla vicinanza di coloro che sono di già presi dal morbo fatale è il più sano partito che v'abbia e comunque taluno possa opinare in contrario è il consiglio migliore che dare si possa a' nostri dì da umana prudenza.

Ebbene: questo consiglio medesimo dava appunto oltre 1700 anni fa Aretèo, e lo dava con quella parole di *onesta fuga*, delle quali io pretendo adesso si possa penetrare interamente il vero significato. Oserei anzi asserire, che nella quistione che da alcuni, come si disse, vuolsi tuttavia indecisa, se il *cholera morbus* giunga ad assumer la forza contagiosa, o rimanga sempre soltanto nei limiti di un male epidemico, dee entrare ed aggiungere molto peso all'opinione di chi ammette il contagio questa fuga raccomandata da Aretèo, poichè scorgesi che quel sommo osservatore e parco, cautissimo assertore di mediche verità, non ignorò e non tacque in qual-

(1) Memoire sur le *Cholera morbus* de l'Inde. Paris 1831. pag. 36.

che modo il pericolo che ai sani derivava dal giacere presso ai malati di cholera, malattia da lui veduta in luoghi paragonabili pel clima a quelli ove si sa avere di recente spiegata l'indole più infesta.

Ma una cosa sulla quale piacemi inoltre di arrestarmi alcun poco, si è il modo col quale procede Aretèo nel riferito passo, innanzi di suggerire il partito estremo della fuga. Non si permette già egli, sapendo di parlare pei medici, di annunciare tal cosa qual necessaria in ogni stadio del male, chè anzi prende nel citato passo ad enumerare partitamente quei segni, da' quali vuole che l'uomo dell'arte deduca essere il malato giunto a tale, che alla fine bisogna fuggire da esso.

Io credo che meditando bene sull'esempio datoci in questo luogo da uno dei più grandi maestri dell'antichità, si possa dedurre che per rendere veramente concludenti quelle osservazioni su cui fondano le proprie sentenze i seguaci dell'uno o dell'altro partito, dell'indole contagiosa, cioè, o non contagiosa dei dati morbi, sarebbe d'uopo che fossero notati bene i periodi e gli stadj ne' quali trovansi gl'infermi, da cui quelle osservazioni si trassero. Io pongo qui codesta idea suggeritami dal modo onde Aretèo si fece a dettare una legge d'igiene, dopo avere dati tutti i precetti necessarij alla cura dell'infermo di *cholera*. Codesta idea, se mal non mi appongo, potrebbe meritare un ampio sviluppo, ed offrire così un mezzo atto a far cessare molte dubbiezze ed a troncare molte quistioni circa la dottrina dei contagi, dottrina sulla quale ogni ingenuo medico dovrà confessare che oltre il gran Fracastoro, il dottissimo Michele Rosa ed altri autori, giustamente celebrati, non possiamo vantarci di possederne che pochissimi, i quali ci dessero sul grave argomento cose rettamente pensate, e che non mancò invece chi ne mise fuori di affatto oziose e stranamente fabbricate. Ritornerò forse altra volta su questo importante soggetto, dappoichè il trattarlo oggi mi condurrebbe troppo lungi dal mio sentiero.

Ma esposto, siccome mi era assunto di fare, quanto mi parve opportuno a chiarire il senso del riportato luo-

go di Aretèo, verrò invece aggiugnendo adesso brevemente alcun'altra riflessione sopra ciò che per la cura del *cholera* egli raccomanda debbasi fare sulle esterne parti del corpo, trovandosi ivi ricordata qualche pratica che merita di essere raffrontata a ciò che su questo punto si è fatto dappoi in grande distanza di luoghi e di tempi coi malati di *cholera*.

Voleva Aretèo che oltre i molti rimedj interni dei quali fa menzione, e di cui non mi cade qui far parola, si adoperasse in modo da richiamare il calor naturale alle ginocchia ed ai piedi, soliti a divenire assai presto freddi, e agitati da convulsioni negl' infermi di *cholera*, e voleva perciò che s'involgessero e piedi e ginocchia sin dal principio della cura con panni di lana, e si confricassero con essi senza troppo premerli, ma bensì accuratamente si maneggiassero per molte guise: voleva pure che facendosi indi più grave il pericolo, si applicassero ai piedi degli empiastri molto irritanti, composti di euforbio e di ardace, sorta di sostanza, di cui parla Dioscoride come di un potente escarotico, che raccoglievasi dalle acque salsugginose e palustri di Cappadocia.

Era adunque anche in quei remoti tempi in uso l'avvolgere il corpo fra panni di lana per combattere sino dal suo nascere la malattia, rianimando così il calor naturale del corpo e la traspirazione, e conoscevasi che mercè tali panni potevasi frenare i progressi del morbo, come sentiamo in oggi essere dalla sperienza dimostrato, che il più valido preservativo contro gli attacchi del *cholera morbus* si è il proteggere la persona con cinture di cuojo foderato di flanella, cui viene ordinato di portare sulla nuda pelle a chi può trovarsi esposto alle cagioni diverse, che concorrono a facilitarne lo sviluppo.

Nè vi sarà chi trovi di opporre che Aretèo parla di applicare la lana alle ginocchia ed ai piedi, mentre le cinture sono destinate ad altro luogo, poichè non vi ha chi ignori le applicazioni esterne agli arti inferiori grandemente e presto, per una singolare simpatia da tutti avvertita, farsi sentire coi loro effetti al ventre sì che

torna più fiate per giovare a questo di operare a preferenza su di quelle: com'è giusto anche di riflettere che può aversi a buon dritto in conto di ottima difesa contro un male temuto quel mezzo simile all'accennato, che riesce a bene nella cura dello stesso male già sviluppato.

Nè Aretèo limitavasi al solo uso dei panni di lana, ma aggravandosi i sintomi faceva irritare fortemente la pelle de' piedi con appositi empiastri, di cui ho ricordati poco fa i componimenti; la qual cosa mi ha richiamato al pensiero quello che Dellon racconta avere veduto e praticato egli stesso alle Indie curando il *cholera morbus*, denominato colà *Mordecchi*.

« Il primo e il più valido rimedio, ei dice, che si faccia a quelli che si credono o si temono essere attaccati dal *Mordecchi* è di cauterizzar loro i piedi applicando un ferro arroventato fatto a forma di spiedo presso al talone colà ove la cute è più callosa, e tenendovelo sino a che il malato avverte co' suoi gridi di averne ben sentita l'impressione. Levatolo allora si percuote il luogo abbruciato per impedire che non vi si sollevino delle vesciche, e nulla più ivi occorre di fare. Questa operazione, continua Dellon, arresta la violenza del male, ne dissipa soventi volte sul fatto tutti gli accidenti, e se avviene che la febbre continui ancora, questa può essere guarita dippoi coi metodi ordinarj. Io non dubito punto, prosegue questo Autore, che molti non sieno per trovare strana codesta maniera di abbruciare i piedi, e non la disprezzino pur anco per la poca o niuna relazione che sembra avere codesta pratica col male contro cui è diretta. Arrivando alle Indie io stesso in sulle prime la pensava così, ma in seguito mi fu d'uopo arrendermi ai fatti; e adottar quel rimedio che adoperai su di me e sopra molti altri con successo sempre felice, essendomi prima di ciò avvenuto tutto il contrario (1) ».

Questo medico francese riputatissimo per le esatte

(1) Dellon, Nouvelle relation d'un voyage fait aux Indes orientales. Amsterdam 1699. 12 fogl. pag. 301.

notizie che pubblicò dopo il 1680 intorno alle Indie, ove aveva vissuto molti anni in grande fama, e donde lo scacciò dopo crudeli trattamenti un tribunale troppo potente in que'tempi e in quelle contrade, avrebbe, non v'ha dubbio, potuto ricordare, consultando Aretèo, che il metodo empirico degl' Indiani da lui descritto, alla efficacia di cui temeva non si volesse prestar fede, aveva grande analogia con quanto era stato raccomandato da quel saggio medico da farsi cogli escarotici, i quali producono più tardi ciò che il fuoco opera in un subito.

Lo che giovami di far notare chiudendo questo discorso, giacchè fu unico mio scopo e manifesto di collegare con esso fra loro alcune idee che sul *cholera morbus* giunsero sino a noi, passando per la lunga serie di molti secoli, a quelle idee, le quali nate da posteriori o recenti osservazioni, ci vengono somministrate da parecchi riputati scrittori di tempi meno remoti, o vicini; sembrandomi che la pratica medicina s'innalzi più ferma e rispettabile sopra i suoi fondamenti, allorchè chi concorre a gettarli, e veglia ad assicurarne le parti, seco tragga non solo ampia e sicura copia di sempre nuovi fatti mercè i lavori de' moderni, ma non manchi altresì di recarvi ricca e scelta suppellettile di cognizioni tratte dalle dovizie della veneranda antichità.

ARTICOLO

*Tratto dalla Bibliothèque universelle des Sciences,
Belles-Lettres et Arts, redigée à Genève. Mois
de février 1831.*

ARTICOLO

Y punto della Biblioteca univ. di Genova

Biblioteca di Arte, religione e Scienze

di Torino 1851

DISSERTAZIONE

SUL CHOLERA MORBUS DEL D.^o GOSSE .

Il cholera-morbus, epidemia devastatrice dopo di essersi manifestato per la prima volta nell' Indie orientali, ed aver disertato il mezzodì dell' Asia, si è esteso nella Russia donde minaccia d'invadere l' Europa occidentale. I ripari che gli furono opposti sinora per la più gran parte empirici, o fondati sovra procedimenti isolati, sono riusciti di poca efficacia, se non anche nocevoli in qualche caso.

In tale incertezza è dovere di chiunque professa l' arte medica di giovarsi della propria esperienza per tentare di chiarire tale materia; e il sentimento di questo dovere guidò la mia penna ad estendere in fretta la seguente Dissertazione intorno al trattamento da usarsi pel cholera-morbus con alcune osservazioni prodrome sui suoi sintomi e le sue cause: lo che fu da me fatto con tanta maggior confidenza quanto che le opinioni su cui si fonda la mia pratica ottennero il più fortunato successo nella Grecia in casi di epidemie analoghe di peste, di febbri perniciose con complicazione di cholera ch' ebbi occasione di curare nel 1828.

Ginevra 20 gennajo 1831.

Il cholera indiano, epidemico, ha fatto di
casi manifestarsi per la prima volta nell'India
nel 1817, ed ora, durante il mese di Agosto, si è esteso
nella Russia, dove si annovera l'Europa occi-
dentale. I rapporti più favorevoli sinora per la più
grande parte europea, e fondati sopra procedimenti non
che sono venuti di poco efficaci, se non anche nocivi
in qualche caso.

In tal maniera è dovuta la chiunque ipotesi
L'aria malsana di questo della propria opinione per
l'arrivo di questo tale veleno, e il trattamento di que-
sto che si vuole in una forma ad estendere in tutto la
regione infestata, insieme al trattamento che ha
per il cholera indiano con alcune circostanze proprie
del suo genere, e le sue cause, in che si ha fatto
con tanta maggior confidenza quanto che le opinioni su
col si fonda la mia opinione, e che il più comune
sintomo non è che il vomito, e di qualche altro di
più, di una natura non contagiosa di cholera.

Cholera indiano, e cholera asiatico, 1818.

Stampato in Genova 1854.

SINTOMI

Il cholera-morbus è una malattia i cui caratteri sono uno spasmo di stomaco e d'intestini che provoca frequenti vomiti ed evacuazioni alvine con violento granchio alle gambe ed una prostrazione estrema di forze. I vomiti sono sovente acidi e le eiezioni acri ed acquose. Il sangue abbandonando i vasi capillari della superficie esteriore del corpo si concentra all'interno nei grossi canali: il polso si fa esile od anche insensibile, talvolta senza aumentare la sua frequenza specialmente in sul principio; un freddo intenso s'impadronisce di tutto il corpo, meno la regione dello stomaco ove il malato prova una spezie di sensazione interna calorosa e bruciante; si abbassa la stessa temperatura del fiato; provasi sete inestinguibile, si altera spaventevolmente la fisionomia divenendone plumbea o giallastra la tinta, incavati gli occhi, rapidissimo lo smagrimento della persona, mentre però le facoltà intellettuali mantengonsi nella loro interezza. Ove non vengano amministrati pronti soccorsi, il malato sfinito dal dolore, dallo spasmo e dalle eccessive evacuazioni ben presto soccombe. Cotesto morbo attacca indistintamente tutti i sessi e

tutte l'età. In tali casi l'autopsia non presenta per ordinario veruna traccia d'inflammazione propriamente detta; indica bensì la presenza di congestioni sanguigne passive; vi si scorgono delle echimosi nerastre le quali sembrano annunciare una tendenza cancerenosa dello stomaco e degl'intestini; incisa la vena il sangue non offre veruna traccia di cotenna infiammatoria, ma n' esce come degenerato nella sua composizione: in una parola tutto prova le conseguenze funeste di una grave alterazione nel sistema nervoso. Tali sono i sintomi visibili del Cholera come si presenta tra noi sotto forma sporadica, vale a dire quando esso non fa che attaccare or questo ed or quell'individuo isolatamente, e che ha la sua origine da cause accidentali.

Ma il Cholera non è già solamente un morbo sporadico: esso si manifesta altresì sotto forma epidemica attaccando più individui nello stesso tempo e luogo; e si associa con altre malattie epidemiche o endemiche, nel qual caso assale specialmente le persone di debole costituzione, le donne, i fanciulli ed i vecchi. I suoi caratteri sintomatici anche in questo caso sono all'incirca gli stessi di quelli del Cholera sporadico; se non che compariscono meno acuti, e fieri e preceduti ordinariamente da cefalgia pesante, abbattimento di membra, imbarazzo gastrico, febbre, veglia, languore generale, ec.

Finalmente il Cholera può non solamente essere epidemico ma divenir pur contagioso. Nelle Indie orientali esso manifestossi sotto coteste due forme 14 a 15 anni fa, e sotto lo stesso doppio carattere sembra essersi di colà propagato attraversando la Persia sino nella Russia, per quanto almeno ci permettono di giudicare le relazioni un po' vaghe che ne furono pubblicate sinora. In una memoria indiritta dal con-

sole di Odessa al ministro delle Relazioni estere di Francia si contengono delle indicazioni preziose intorno la natura dei sintomi che caratterizzano siffatta epidemia contagiosa. Al pari di ogni altra epidemia essa presentava in Odessa differenti gradi d'intensità e un procedimento svariatissimo secondo i diversi individui. In alcuni manifestavasi con un violento recere, con ripetute evacuazioni alvine e con granchi; in altri precedevano a questi gravi fenomeni alcuni stordimenti senza perturbazione delle facoltà mentali, oppressioni, sensazione dolorosa particolarmente alla regione del cuore, un generale malessere, calore addominale con borbogliamenti, anoressie e sete ardente, non che con costipazione di ventre e febbre. Gamba console a Tiflis considera lo svenimento come il sintomo più pronunciato dell'esordire che fa l'epidemia del Cholera dominante sulle sponde del Caspio. Le sezioni cadaveriche eseguite nell'India dal D. Alessandro Turnbull Christie hanno dato a vedere che nel maggior numero dei casi esistono per entro gl'intestini delle copiose serosità, e dei coagulamenti di sangue fibrinoso; laddove in altri la membrana mucosa sì dello stomaco che degli'intestini si copre di una bianca cotenna viscosa aderente, che sembra del pari essere di natura albumino-fibrinosa. Scorgonsi tracce di congestioni sanguigne ne'visceri addominali, non che di flogosi in alcune parti della mucosa specialmente verso l'estremità pilorica dello stomaco e negl'intestini sottili; la vescichetta biliare si riempie di bile nerastra ec. ec. I muscoli poi si ammolliano come avviene da chi è colpito di folgore. Il sangue tratto dalla vena resta in massa compatta senza separazione di siero e coagulo. Tali sembrano essere i caratteri del flagello che imperversa nella Russia.

Il Cholera sporadico si dichiara in conseguenza di sofferte alternative di caldo e freddo, di abuso di bevande fredde od acide, soprattutto nei climi equatoriali ove fresche notti succedonsi a calde giornate, nelle stagioni in cui la temperatura è elevata, in momenti in che le funzioni cutanee sono fortemente eccitate, e abbondantemente si suda. L'abusare di cibi indigesti, di frutta mucilaginose, zuccherose e specialmente acide produce lo stesso effetto. Nel novero delle cause predisponenti devesi comprendere la fatica, la tristezza d'animo, la veglia, l'esaltamento cerebrale, i diversi eccessi del vino, nelle donne ed altre cause debilitanti il sistema nervoso. Quando il morbo si presenta sotto forma di *epidemia semplice*, alle cause suindicate convien aggiungere le particolari condizioni atmosferiche, i venti, l'elettricismo atmosferico, l'esalazioni paludose ec. le quali cause agiscono come contra-stimolanti sul sistema nervoso. Ciò è provato dalla natura dei luoghi in cui sviluppansi coteste epidemie, dalle stagioni in cui esse si manifestano, dalla marcia che seguono e dal loro termine. (V. l'opera intitolata *Des maladies rhumatoïdes* p. 296 (1)) Il D. Christie cita il fatto di un'epidemia di Cholera nell'Indie, la quale dileguossi improvvisamente dopo un violento scoppio di tuono. L'epidemie di Poros non durano che circa sei settimane o due mesi, indi cessano tutto di colpo. La miserabilità, la mancanza di nutrimento ovvero di un nutrimento salubre, la poca nettezza, il soverchio accumulamento degli abitanti aumentano gli accidenti gravi e per conseguenza in-

(1) Un vol. in 8.^o Ginevra 1826. - Presso il librajo Barbezat.

fluiscano sulla propagazione della malattia e la facciano cangiar di carattere.

Finalmente quando il Cholera-morbus epidemico si trasformi in contagioso, anche la malattia propagasi per una causa *sui generis*, per un vero *veleno morbigeno*, ch'esercita un'azione contrastimolante sul sistema nervoso; il qual veleno sviluppato con sintomi infiammatorii posto a contatto coll'aria, e diffuso sotto forma di miasma, tenta di riprodurre la stessa malattia dappertutto ove rinvenga corpi disposti a riceverlo (V. la mia teoria del contagio *maladies rhumatoïdes* p. 323). Questa mia opinione viene confermata dalla successione e dalla natura dei sintomi che caratterizzano l'epidemia semplice o contagiosa, non che dalla sezione dei cadaveri. Nel Cholera sporadico, od anche semplicemente epidemico, i cadaveri non presentano veruna spezie di reazione infiammatoria, ma sì bene delle congestioni sanguigne prodotte da primordiali accidenti nervini, da cancrene, da secrezioni sierose, sieno esse acide o neutralizzate, laddove nell'epidemia del Cholera contagioso veggonsi comparire i coaguli di fibrina e le cottenne albuminee-fibrinose. Nel Cholera sporadico, i vomiti e le evacuazioni alvine sopprarrivano per ordinario all'improvviso, mentre nell'epidemico tali accidenti spasmodici sono preceduti da sintomi generali indicanti un indebolimento ne'centri nervosi. Quando la malattia diviene contagiosa, di frequente i sintomi predominanti nel suo esordio sono *vertigini*, *sbalordimenti*, *svenimenti*, i quali sintomi provano l'azione controstimolante del miasma contagioso sul centro nervoso cerebro-spinale, da me rinvenuti all'incirca quegli stessi dell'epidemia pestilenziale di Megara, ove il principio contagioso della peste fattosi volatile col progresso dell'intensità del morbo,

non più propagavasi pel solo veicolo della pelle e pel contatto immediato, ma altresì pel mezzo dell' alito e penetrando per le narici e la bocca, nelle cavità nasali e sino ne' polmoni, esso agiva direttamente sui nervi cerebrali che si distribuiscono tra quelle località.

Al pari che intorno della *febbre gialla*, delle *febbri perniciose* e della *peste d' Egitto*, varie furono le opinioni dei medici rapporto alla natura contagiosa o no del cholera epidemico dell' Indo e della Russia. E' ciò è ben facile ad intendersi giacchè secondo le diverse circostanze siffatta malattia, siccome le altre citate antecedentemente, può essere o no contagiosa, appoggiando in tal guisa la regola generale da me stabilita (*V. Mal. rhumat.* p. 396, non che l'opera di J. Johnson *On the influence of tropical diseases* London 1818 p. 270. e 299). Del rimanente basta per noi ch'essa sia contagiosa in qualche caso per considerarla tale in generale, e per diriger quindi ad essa una parte del nostro modo di trattarla.

T E R A P E U T I C A

Trattamento nel Cholera Morbus.

METODO CURATIVO

1.^o Lo spasmo doloroso degl' intestini e dello stomaco, le soverchie dejezioni alvine, non che l'insistenza di una congestione sanguigna alla testa, fa che debbansi considerare i *narcotici* come il rimedio principale di tal malore, e particolarmente l'*oppio* e le diverse sue preparazioni, attesa la sua azione antiperistaltica sugl' intestini. Esso può somministrarsi in *polvere*, ovvero sotto forma di *tintura acquea vi-*

nosa ed alcoolica o spogliato de' suoi principii inertì, allo stato di *morfina*, tanto solo che mescolato con bevande acquose, tepide, aromatiche (1). Le sue dosi dovranno esser forti e spesso ripetute (15 a 20 gocce di laudano ed anche di più ad ogni quarto di ora) sino a che si minorino i fenomeni. Se poi i vomiti fossero ostinati e lo stomaco non comportasse l'oppio isolato, converrà combinarlo colla *mistura del Riverio* (*carbones sodae cum succo citri q. S. ad saturationem*), colle polveri effervescenti (*acid. citric. vel tartarici crystall. 1 scrup. detur in chart. alb. Bicarbon sod. 1 scrup. detur in charta rubra. Solve separatim cum aqua fontana et syrupo gummi arabici; tunc misce*) con acqua carica di acido carbonico (acqua di Seltz). Se l'irritamento dello stomaco non sia gran fatto considerevole, lo si unirà con liquidi mucilaginosi, ovvero verrà amministrato per *cristere* combinato con *amido*, giallo d'ovo e qualche veicolo mucilaginoso (una decozione di grano di lino). Se poi sia grande l'irritamento dello stomaco converrà unirlo con liquidi mucilaginosi, gommosi o albuminosi, e in tal caso si preferirà una soluzione dell'*estratto acqueo d'oppio*, ovvero la *morfina* (acetata, e solfata).

La buona riuscita di questa prima cura molto dipende dall'epoca in cui viene amministrata; e per regola generale tanto è più efficace l'influenza dei narcotici, e tanto men forte la dose che vi si richiede, quanto più prontamente vengono essi adoperati.

2.^o *Alcali e terre alcaline.* Fa d'uopo per l'ordinario di unirli coi narcotici. La *magnesia* (*calcinata o carbonata*) più di sovente si prende a cuc-

(1) Non si prodigheranno per altro quest'ultime soverchiamente da bella prima acciò non mantenere il vomito,

chiajate da caffè ad ogni quarto d'ora, la *soda* (bicarbonata e carbonata o una soluzione di soda caustica) e la *potassa* (liquor potassae) vengono del pari indicate secondo l'idiosincrasia dell'individuo o della sua suscettività. In mancanza di quest'alcali, può adoperarsi pure l'*acqua di calce* (aq. calcin.) la *creta bianca* (carbonato di calce) occhi di cancro (ocul. canceror.). Finalmente nei casi di estrema debolezza dovranno preferirsi l'*ammoniaca liquida* ovvero il *carbonato di ammoniaca* misti con liquidi mucilaginosi od aromatici.

3.^o *Aromatici*. Si apparecchiano ordinariamente sotto forma di infusioni acquee tepide. La pianta della famiglia delle *Labbiate* (la melissa, la menta e simili) somministrano le più gradite bevande, e che più dell'altre agiscono sulla pelle. Raggiungono però lo stesso scopo anche le infusioni di canfora, cannella, garofano, noce muschiata, zenzero, verdegiglio, anice ec. e tutti in generale gli oli essenziali aromatici.

4.^o *Mucilaginosi, gelatinosi* ec. Essi servono di veicolo o bibita alimentare quando esista una grande irritabilità nella membrana mucosa dello stomaco e degl'intestini, ma in caso di cholera amministrandoli per bocca giova di toglier loro con l'aggiunta di qualche aroma l'insipido odore ch'è lor proprio. I veicoli più economici e semplici sono le decozioni dei *grani di lino* o di *malva*; quello della *gran consolida* (*symphitum officinale*) ha il vantaggio di essere un leggiero astringente. Nel nostro caso le bevande gelatinose o albuminose allungate sono preferibili a quelle gommose, le quali al pari dei liquidi zuccherosi prontamente inagriscono. Una delle più piacevoli ed utili bibite è quella composta di *bianchi d'ovo sbattuti* in acqua pura, e aromatizzati con

acqua distillata di anice, di fiori di arancio o di canella. Formeranno pure la base delle bevande alimentari il brodo di vitello o pollo, e le gelatine di colla di pesce. (V. più sotto l'art. *Sistema dietetico*).

5.^o *Eccitanti cutanei*. Il disordine notevole che nel cholera provano le funzioni della pelle, la mancanza di calore, la penosa circolazione alla periferia, accennano quanto basta di quale importanza abbia ad essere un'attiva rivulsione cutanea *sino da bel principio* unitamente al trattamento interno di cui abbiamo fatto parola. Nel numero degli agenti utili a tal fine noi collochiamo i *bagni caldi*, quelli a *vapore*, le *fomentazioni calde aromatiche* (di polvere di strame) estese su tutto il corpo, le *frizioni calde* e l'applicazione alla regione dello stomaco di *ventose*, *senapismi*, *acqua bollente*, *alcool infiammato*, quali vescicatori instantanei ed economici.

6.^o *Amari ed astringenti*. Quando si sono dileguati gli accidenti spasmodici, convien ricorrere a sostanze capaci di ristabilire l'equilibrio nervoso o meglio di consolidare il suo ristabilimento e prevenire le recidive (V. *Mal. rhum.* p. 57). Quindi è che gli amari e gli alcali combinati insieme con mucilagine di gomma ed aromi vi hanno una particolare influenza. La radice di *Colombo* è la prima indicata quale antemetico sotto forma d'infusione; tien dietro la china colle sue diverse preparazioni sempre però sotto forma di soluzione e combinata colle sostanze gommose. (Il solfato di *chinino*, l'infusione di china gialla polverizzata nell'acqua fredda dopo una previa triturazione colla magnesia calcinata ec.). Possono adoperarsi quali succedanei di questi amari esotici degli amari *indigeni*, siccome *salvia*, *assenzio*, *corteccia di salice*, *genziana*, ec. Tra gli astringenti

genti si preferisce la *corteccia di quercia*, la *radice di bistorta*, la *simaruba*, il *catù* e simili.

6.° *Purgativi*. Siffatte medicine devono adoperarsi in sul terminar della cura onde regolarizzare le funzioni del fegato e degl'intestini, ovvero per espellere delle secrezioni che si accumularono nel passaggio agl'intestini le quali talvolta sono molto acri. Allora conviene alternare i purganti cogli amari. Tra i primi l'*olio di ricino* combinato colla tintura di cardamomo sembra sopra ogni altra cosa esser riuscita utile nell'Indo. Si ricorre pure a' purganti amari come sono il *rabarbaro*, la *coluquintida* ec.

NB. Il trattamento curativo di cui abbiamo tracciato il piano è destinato pegli adulti: trattandosi di fanciulli, i quali più spesso che non si pensa vengono attaccati dal cholera morbus, cotesto trattamento abbisogna di parecchie modificazioni importanti. Difatti siccome la testa dei fanciulli diventa facilmente la sede di congestioni sanguigne mortali, così è controindicata per essi l'amministrazione a forti dosi dell'oppio e dei narcotici in generale, ed invece convien usare sovra ogni altra cosa gli eccitanti cutanei, quali sono le fomentazioni, i sinapismi, i bagni caldi e aromatici ravvivati con vino, sale ec. indi gli alcali o terre alcaline, i cristeri gelatinosi, le bibite del pari gelatinose, od albuminose aromatiche, e assai leggermente oppiate, amministrate con prudenza; finalmente gli amari combinati coi mucilaginosi, i *lassativi amari*, quali i sciloppi di rabarbaro, o fiori di persico e simili.

SISTEMA DIETETICO

S'intende benissimo che una dieta severa deve favorire l'azione dei proposti medicamenti. Ciò che

deve costituirne la sostanza sono i brodi di carne leggiera, il riso ben cotto, le ova fresche accoppiate con zuppa, o battute crude e combinate con zucchero, cannella o noce muschiata in polvere, le gelatine di colla di pesce o piedi di vitello coll'estratto di riso e simili.

Quando cominciano a repristinarsi le funzioni dello stomaco, si passa all'uso della cervella, dei piedi di vitello, della salvaggina e finalmente delle vivande più succulenti, preferendo sempre la carne arrostita alla bollita, evitando i grassi, le salse, gli acidi, il fromaggio e simili. Il latte di vacca, di capra o di asinella tagliato coll'acqua è utile nella convalescenza. Neppure il caffè nero è contrindicato in questo stadio della malattia; egli si associa utilmente coll'amministrazione degli amari.

TRATTAMENTO PRESERVATIVO

Per guarentirsi dal cholera morbus sporadico convien tenersi in guardia contra le vicende atmosferiche improvvise o contro il freddo a' piedi; per lo che si dovrà portare la flanella sulla pelle, e specialmente una larga fascia di lana intorno la cintura, non dimetter mai nella state i vestimenti caldi e portarli larghi e fluttuanti, mutando spesso di arnesi e di calzatura quando sia bagnata, di praticar de' bagni ai piedi brevi sì ma ripetuti, caldi ed eccitanti onde ristabilir prontamente in essi la traspirazione, tenendo pure entro le scarpe una foderà di lana o di pelo bianco, e simili. Quando il corpo si trovi riscaldato non si dovrà abusare di bevande fredde od acide, di sidro, limonee, vini acidi o in istato di fermentazione, nè acqua gelata o torbida. Si si asterrà del pari dalle frutta acide o

mucilaginose, quali i poponi, i cocomeri, la zucca, le pesche, le albicocche, ec. nè i legumi ventosi; od almeno almeno non usarne che con moderazione e conditi con aromi. Nucono pure le frittture di frutta nel grasso, nell'olio o nel burro. Il pepe, la mostarda, lo zenzero, la cannella ec. sono aromi in tal circostanza vantaggiosissimi. Lo zucchero e le preparazioni in cui esso s'introduce in copia, sviluppando facilmente delle agrezze, devono prendersi moderatamente soprattutto quando sieno combinate con corpi grassi. Di sovente sono utili le salse magre quando lo stomaco si trovi in uno stato di lentore e disposto ad agrezze. Il caffè ed il the freddi con poco o nulla di zucchero, somministrano in simile caso una bibita piacevole al pari e salubre. Non dee beversi birra in soverchia quantità specialmente dopo il cibo; i liquori poi spiritosi dovranno sempre venir mescolati con acqua: uno di quelli che nei paesi o nelle stagioni calde mi riuscì il meglio fu l'anicetto (il *Raki* dei Greci) allungato con acqua. Sarà opportuno inoltre di ricorrere a quando a quando prima del pranzo a qualche preparazione amara aromatica, quale la conserva di ginepro colla scorza di aranci amari, il vino amaro combinato colla soda e simili.

TRATTAMENTO DEL CHOLERA EPIDEMICO

Trattamento curativo

L'opinione da noi concisamente esposta sul procedimento del cholera epidemico e sul modo in che agiscono in tale circostanza le cause predisponenti o determinanti, fa di già presentire le differenze che dee presentare il trattamento di esso in raffronto dell'al-

tro da noi indicato. E di fatti nel cholera epidemico gli accidenti spasmodici dello stomaco e degl'intestini sono preceduti da altri sintomi, che indicano una più o men grave lesione del cerebro e sue dipendenze, facendo dileguar i quali previensì lo sviluppo degli altri od almeno se ne diminuisce di gran lunga l'intensità.

1.^o *Emetici*. Rimedi insigni per lo scopo cui ci proponghiamo, gli emetici mercè la commozione che imprimono alla midolla allungata ed al cerebro mediante l'ottavo paio di nervi, cessar fanno lo stato di languore in cui trovasi il sistema nervoso: essi liberano altresì dallo spasmo, ripristinano il calore e facilitano la traspirazione (*V. Mal. rhumat. p. 51*) ed io ne ottenni sensibili del pari che rapidi i buoni effetti.

Tra gli emetici deve preferirsi l'ipecacuana, agendo essa con minor forza sovra gl'intestini di quello il faccia il *tartaro stibiato* ed essendo un maggior diaforetico; devono prendersi da 24 a 30 grani divisi in 2 o 3 volte pegli adulti. Il solfato di zinco (vitriolo bianco) è egualmente indicato in tal caso (in dose di 4, 6 o 10 grani) ed ha inoltre il vantaggio di essere di poco costo. Il vomitivo deve darsi per quanto è possibile di sera onde non turbare la naturale progressione del sonno e della veglia; se trattisi d'individuo delicato gli si farà prendere una tazza di zuppa immediatamente prima d'amministrargli la medicina acciò prevenire la contrazione dolorosa prodotta dallo stomaco vuoto; e si avrà cura egualmente di dividere il vomitivo in 2 o 3 dosi onde poter graduar la sua azione; quando poi comincia il vomito convien eccitarlo meccanicamente col mezzo di copiose bibite tepide. Se dopo il primo emetico mantengasi una difficoltà nelle funzioni cerebrali, vertigini,

cefalgia lancinante ec., si dovrà prenderne un secondo ed anche un terzo proporzionando la dose giusta la diversa eccitabilità del malato. Per contrabilanciare la congestione del sangue al capo in conseguenza del vomito si ricorrerà a' pediluvi irritanti, senapismi, applicazioni alla fronte di acqua fredda con aceto; sovente anche di mignatte dietro gli orecchi e le tempia (1).

2.^o *Diaforetici*. Subito dopo che avrà operato il vomitivo si faciliterà la traspirazione che comincia mercè bevande o medicine diaforetiche leggermente eccitanti per esempio *con infusioni aromatiche canforate allungatissime* (la salvia, e i fiori di sambuco ec.) con l'aggiunta di alcune gocce di aceto, di acetato di ammoniaca liquida e simili. Nei casi di tosse si farà uso degli antimoniaci (*Kermes mineralis, pulv. James anglic.*) ec. Finalmente per aumentare la diffusione alla periferia si adopereranno delle *fomentazioni calde aromatiche, dei bagni a vapore* ec.

3.^o *Amari anticongestivi*. Ottenuta che siasi l'azione diaforetica, che diminuiscansi i sintomi cerebrali e l'irritamento dello stomaco sia divenuto o leggiero o nullo, fa duopo occuparsi del ripristinamento dell'equilibrio nel sistema nervoso mercè gli amari (V. il trattamento del cholera sporadico).

4.^o *Purgativi*. Esistendo sintomi d'imbarazzo gastrico o sembrino turbate le funzioni del fegato, se la lingua sia biancastra, si provi anoressie, costipazioni di ventre o evacuazioni innormali, è utile che all'uso dei purgativi precedano gli amari; i quali però siam di parere che nuocano anzi che no adoperandoli subito a bel principio come fu praticato (V. le memorie du

(1) Scorgendosi tracce d'irritamento di stomaco si applicheranno le mignatte all'epigastro.

Consul d' Odesse , *Gazette medicale de Paris* T. 1 n.º 50).

5.º Nel caso di visibile turbamento nelle funzioni del fegato è indicato l'uso degli *acidi minerali*, della *soluzione di cloro*, e del *mercurio* in forti dosi.

6.º *Sanguigne*. Le sanguigne locali devono per massima preferirsi alle generali quando l'irritazione allo stomaco o alla testa sia moderata; nè si ricorrerà alle ultime se non nel caso in cui fenomeni violenti risultanti da irritazione infiammatoria o da congestione col fissarsi sovra qualche viscere importante, come il cervello, i polmoni, il cuore, il fegato o la milza minacciassero distruggere i tessuti di cotesti organi o di sospendere le loro funzioni; quindi nel praticar la sanguigna generale si avrà in veduta il trattamento del fenomeno e non quello della sua causa; il qual fenomeno cessato si ripiglieranno di nuovo le medicine destinate ad agire direttamente sul sistema nervoso, o a produrre una rivulsione positiva. Con questo medesimo intendimento si avrà attenzione di non usar mai della sanguigna in genere senza impiegar simultaneamente gli eccitanti della pelle, e particolarmente le frizioni, i bagni, le fomentazioni e simili (1).

7.º Finalmente se malgrado un tal trattamento usato ne' fenomeni primordiali, si dichiarino vomiti ed evacuazioni alvine spasmodiche si avrà a procedere in quella guisa di cui si è detto pel cholera sporadico (V. di sopra). Torna quasi inutile l'aggiungere che si dovrebbe procedere allo stesso modo se nel corso dell'epidemia si presentassero dei casi in cui

(1) La buona riuscita del trattamento indicato per conquistare i fenomeni primordiali del cholera ha per base l'attività che verrà impiegata nel praticarlo e sostenerlo, mentre in tal caso sarebbe dell'intutto fuor di luogo una medicina indugiante.

siffatti fenomeni si manifestassero da bel principio, o che non fosse chiamato il medico se non al secondo stadio del morbo.

TRATTAMENTO PRESERVATIVO

Indipendentemente dalle precauzioni raccomandate per prevenire lo sviluppo del cholera sporadico, conviene sovra ogni altra cosa evitar gli eccessi di fatica, le veglie protratte, il fresco notturno, il dormire in luogo umidoso, lo esporsi alle evaporazioni paludose specialmente la sera e il mattino, e finalmente il tener lontani il timore e la tristezza d'animo. Si abiteranno generalmente i luoghi elevati ed asciutti, si avrà cura di non dormire allo scoperto o colle finestre disserrate e si farà ogni giorno del moto a piedi o a cavallo ec. L'uso discontinuo degli *amari* e degli *aromatici* come *profilattico* dell'epidemia è più positivamente indicato che non nel cholera sporadico.

Trattamento del cholera epidemico e contagioso.

TRATTAMENTO CURATIVO

Quanto abbiain detto rapporto alla terapeutica del cholera semplicemente epidemico si applica in generale anche al cholera epidemico e contagioso. Difatti i sintomi cerebrali che antecedono i fenomeni gastrici e intestinali benchè determinati dall'azione controstimolante di un *miasma morbigeno* speciale, sono della natura stessa e tengono all'incirca lo stesso andamento di quelli del cholera semplicemente epidemico: la causa soltanto essendone più attiva, più mortifera, e i fenomeni nervosi più presto e più frequente susseguiti da gravi fenomeni infiammatorii o

congestivi, richiedono un tanto più pronto ed energico trattamento. Per questa ragione io consiglierei volentieri a chiunque persona che trovasi esposta al pericolo di un'epidemia di cholera contagioso, specialmente nei paesi ove i soccorsi medici non sono subito a portata all'epoca del maggior imperversamento dell'epidemia, quando la temperatura è alta o subitanea e forti sono le alternazioni di caldo e di freddo, la consiglierei, dico, a non attendere la venuta sovente tarda del medico per cominciar il trattamento, ma aver sempre presso di sè alcuni rimedii principali, come ipecacuana, carbonato d'ammoniaca o magnesia, tintura d'oppio solfato di chinina o la salicina: quanto poi all'acqua calda ed agli aromi essi trovansi dappertutto. Ammettasi però che la malattia diventi infiammatoria per effetto di qualche negligenza, o mancanza delle cure opportune, di un'energica reazione vitale, del calore forte del clima, della stagione o dell'interno delle abitazioni. Che cosa è a farsi in tal caso? in allora convien seguire un trattamento antiflogistico somigliante a quello che adoperasi all'Indo, la cui efficacia viene confermata da parecchi medici inglesi; cioè a dire 1.^o *sanguigne locali* ripetute all'epigastro o alle tempie e *sanguigne in genere* 2.^o l'uso all'interno del *calomelano* o delle pillole turchine (*oxid. hyd. nigr.*) combinate coll'oppio a dosi fratturate ma frequentemente ripetute, e con fregagioni all'esterno di *unguenti mercuriali oppiati*, per saturare, se così può dirsi, al più presto possibile di mercurio il sistema sanguigno (1). Indipendentemente dall'azione antiflogistica del mercurio, sembra che questo metallo goda inoltre di una proprietà impor-

(1) Nell'Indie orientali per conseguir prontamente tale effetto, si ricorre alle *fumigazioni mercuriali*.

tante, quella cioè di distruggere alcuni contagi, e può tender pure a diminuire le condizioni funeste di un' epidemia.

Che se mi si dica essere di troppo costoso il trattamento da me proposto, ovvero di troppo delicata applicazione per poter esser posto in pratica nel caso di epidemia assai dilatata come quella di Russia, rispondo che quanto alla prima obbiezione è facile lo sventarla bastando di sostituire a certi medicamenti esotici costosi dei succedanei indigeni. Quindi nella cura dei poveri all'ipecacuana si sostituirà il vitriolo bianco o il tartaro stibiato; l'oppio benchè qui sia caro, lo è però meno nella Russia in proporzione della maggior vicinanza del paese donde proviene: tra gli alcali la calce o la potassa od anche la stessa magnesia sono egualmente a portata dei poveri e dei ricchi. Rapporto agli aromati indigeni di poco costo avvi l'anice, la salvia, la menta e simili. Abbondanti sono le sostanze mucilaginose; facile ed economica è l'estrazione della gelatina dalle ossa. Molti eccitanti della pelle da me suggeriti sono familiari alla classe dei poveri specialmente in Russia, come bagni a vapore, fomentazioni colla polvere di strame, ventose, acqua bollente od alcool infiammato ad uso di vescicatori ec. Avvi parecchi amari od astringenti indigeni molto energici ed efficaci: tali sono la corteccia di salice e le sue preparazioni, la genziana, la camomilla, l'assenzio, i fiori di padule, la bistorta, la corteccia di quercia e simili. Alle migatte che in certi paesi e stagioni sono rare possono surrogarsi le ventose scarificate. Finalmente il rabbarbaro, il ranno catartico e simili sono purganti facili a procurarsi nella Russia. Quanto poi alla 2.^a obbiezione, essa a dir vero è più speciosa. Tuttavolta con un po' di abitudine e coll'ajuto di una attiva

sorveglianza medica a me sembra che il trattamento metodico da me proposto possa farsi popolare senza grandi difficoltà (1). Forse anche con questa mira potrebbe riuscire di qualche utilità il pubblicare e diffondere una breve, semplice e chiara istruzione, onde far conoscere al popolo le principali condizioni del trattamento. Siffatta misura altronde coll'ispirare nei timidi una ragionevole sicurezza, tenderebbe a distruggere una delle cause morali debilitanti, la più attiva nelle produzioni delle epidemie.

TRATTAMENTO PRESERVATIVO

Le precauzioni che abbiamo accennate per prevenire lo sviluppo dell'epidemie semplici di cholera, divengono insufficienti quando si tratta di cholera contagioso. Il principio contagioso ossia il contagio del cholera che sembra più diffusibile che non è la peste d'Egitto, prende il più di sovente il carattere di *miasma*; per conseguenza le provvidenze che richiedono per debellarlo devono essere le più energiche. Esse consistono 1.^o nell'impedire che il principio contagioso non si sviluppi; 2.^o nel diminuire la sua attività; 3.^o nell'evitare che si comunichi; 4.^o nel distruggerlo.

1.^o Siccome una malattia sporadica o semplicemente epidemica può farsi contagiosa ed avendomi convinto l'esame da me fatto delle circostanze che producono una tal metamorfosi, potersi in generale impedirla col prevenire od arrestar prontamente i sintomi infiammatorii, così son d'avviso che neppur il cholera formar possa eccezione alla regola. Per que-

(1) Difatti i soli medicamenti che richiedono alcune precauzioni ad usarne sono gli emetici e l'oppio.

sta ragione ho insistito sul trattamento da prima perturbatore, indi regolatore sino dal primo periodo della malattia quando i sintomi non sono ancora se non nervosi o congestivi; alla qual precauzione io devo di aver ostato che l'epidemia delle febbri perniciose manifestatasi a Poros nel 1828 non sia divenuta contagiosa, com'era stata precedentemente e di aver ottenuta una piccola mortalità. Convieni in secondo luogo per impedire che non si sviluppi il principio contagioso evitare l'unione di molti malati della stessa natura, e allo stesso grado di malattia, in uno stesso locale, soprattutto ove questo sia angusto, caldo e mal ventilato. Di fatti osservai, che in conseguenza di tale unione, l'emanazioni morbifiche che svolgonsi dai corpi reagendo sovra i malati, sviluppano gravi fenomeni, che formansi per effetto di un principio contagioso. Questa osservazione fatta durante il tifo, la febbre pernicioza, e la peste sembrami potersi applicare egualmente al cholera.

2.º Dichiarato che siasi una volta il principio contagioso come puossi diminuirne l'intensità? A ciò ottenere fa d'uopo di esporre il malato ad un'aria rinnovata acciò disperdere il miasma nell'aria ed attenuarne gli effetti coll'impedire ch'esso si concentri. Sul qual principio mi è riuscito di arrestare in capo a tre o 4 settimane l'epidemia pestilenziale a Tycho presso Megara col far che gli ammalati uscissero di casa, collocando ciascuno separatamente entro capanne di fogliami l'una dall'altra distante per alcuni piedi. Perciò durante la bella stagione converrà porre gli attaccati di cholera sotto a tende od edificii chiusi ai lati da tela o fogliame onde aver pure il vantaggio di una continua aria rinnovata senz'aver di che temere dalle correnti aeree provenienti dalle porte o finestre. Coteste tende od edificii saranno inoltre stabiliti fuo-

ri delle città e borgate onde per quanto è possibile disperdere il fomite contagioso. Nell'inverno inoltre i malati saranno custoditi entro vasti saloni muniti di ventilatori, e in mancanza di locali di tal natura s'isoleranno i malati in camere separate. Per tesi generale, quando l'epidemia del cholera minaccia una città od un paese, l'autorità governativa deve prima di tutto provvedere a distendere per quanto è possibile sovra una vasta estensione di territorio le popolazioni di soverchio accumulate in una sola località, soprattutto ove si tratti di città di antica data, nei quartieri di mercatanzie bassi e mal ventilati ove alloggia ordinariamente la classe poco agiata, dovendosi per così dire decimar la popolazione; e far che alberghi fuori delle città. Deve poscia rigorosamente invigilare sulla nettezza e quindi moltiplicar i mezzi di ottenerla ad ogni costo anche nell'interno delle abitazioni. E deve inoltre fornire *gratis* e copiosamente all'intera popolazione i mezzi di preservazione e di guarigione, i medici e le medicine. Finalmente essa deve provvedere anticipatamente ne' luoghi minacciati dal morbo copiose vittuarie acciò poter istituire le *quarantene* sanitarie senza pericolo di carestia.

3.° Benchè la propagazione del cholera contagioso sia molto meno indipendente dal contatto che non lo è la peste d'Egitto, mi sembra per altro che il sistema delle *quarantene* abbia ad osservarsi e stabilirsi ovunque si dichiarirà l'epidemia, usando di tanto maggior rigore quanto più il carattere del morbo sarà contagioso e più calda od umida la stagione; nè si perderà mai di vista che i vestiti, i drappi, specialmente la lana, le pelli, più soventemente ancora degli stessi corpi sono quelli che propagano il principio contagioso, essendosi osservato degl'individui che diffondevano la malattia da una cit-

tà all'altra senza esserne egliino stessi affetti. Quindi non si dovrà insistere per prolungare di troppo la quarantena quando le persone di cui si parla dopo esservi rimaste alcuni giorni senza veruna apparenza di morbo, ed essersi spogliate de' loro vestiti, avranno fatto dei bagni salini o sulfurei, o a vapore, od opportuni lavacri (per esempio con bicloruri) ma si dovrà bensì usar di tutto il rigore per la purificazione delle mercatanzie. Su tale argomento non può prendersi a modello la Polizia dei Lazzareti del mediterraneo, giacchè siffatti stabilimenti formano più un soggetto di speculazione che non d'igiene. Ivi si disinfettano imperfettamente le sostanze sospette (come sarebbero balle di cotone e simili) mentre poi si adopera uno scrupolo ridicolo quando si tratta di passeggeri o di animali i quali si porrebbero prontamente al coperto d'ogni sospetto mercè i lavacri disinfettanti.

I medici e gl'infermieri degli ospitali, ovvero le persone che verranno chiamate a curare al di fuori gli attaccati di cholera, avranno l'avvertenza di coprirsi la bocca e il naso con una maschera formata di fina spugna inzuppata di liquidi propri a distruggere i miasmi. (*V. Bibliot. universale* t. IV. 1817 Sc. et Arts. p. 57). I guardiani poi raddoppieranno le loro precauzioni al momento di nettar gli ammalati e di vuotare i vasi di notte; poichè allora le emanazioni tanto nel cholera come nella dissenteria sono più a temersi. Le vesti di taffetà incerato che indossano i medici durante le visite, e depongono al loro uscire, sono utili per impedire ch'essi rientrando in società dopo aver visitato gli ammalati non traggano altrove il germe morbifico.

4.^o La chimica moderna rese all'umanità immensi servigi col far conoscere la natura dei prin-

cipj contagiosi e i mezzi di distruggerli. Il *cloro* e le sue combinazioni, i *bicloruri di soda e calce* sono i più efficaci ed operosi tra tutti gli agenti disinfettanti. Tutto ciò che può esporsi alla loro azione senza essere decomposto, vi si dovrà assoggettare sotto forma di fumigazione, lavacri, bagni, immersioni, aspersioni ec.; e si potrà porsi sino ad un certo punto al coperto del contagio col portar seco o ne' suoi vestiti de' sacchettiini di bicloruri, lavarsi di tratto in tratto le mani nelle loro dissoluzioni, ovvero applicare ad intervalli alle narici una boccettina contenente dei bicloruri. Finalmente si terranno nelle stanze dei malati, specialmente negli ospitali, vasi ripieni di bicloruri in polvere o in dissoluzione in guisa di saturar l'atmosfera collo svolgimento del cloro.

Dopo il cloro vengono gli *acidi minerali*, le *fumigazioni con l'acido nitrico* (fumigazioni di Guyton) con *l'acido solforoso* (mercè lo zolfo combusto) poi gli *acidi vegetali*, *l'acido acetico* (aceto) *l'acido citrico* (succo di limone) *l'acqua carica di muriato di soda*, *di solfuro*, *di potassa ec.* L'esposizione in un forno o stufa fortemente riscaldata, e all'aria libera per lunga pezza; mezzi che si sono già praticati con buon esito, e che devono adoperarsi specialmente per quegli oggetti il cui colore o tessuto potrebbero venir attaccati dal cloro o dagli acidi, come sono le lettere, tessuti colorati ec.

Quanto alle fumigazioni *collo sterco di camello*, come si pratica nei lazzareti del mediterraneo, riescono inefficaci e ingialliscono le sostanze che vi si sottopongono.

Si approfitterà della stagione fredda per distruggere *col mezzo del fuoco* o purificar le sostanze e le abitazioni conosciute o sospette d'infezione. Se le a-

abitazioni sono di poco valore è meglio incendiarle, e lo stesso si faccia dei vestiti e degli arredi. S'imbiancheranno poi con calce, e laveranno con soluzione di cloro le abitazioni che si vorranno conservare

NOTIFICAZIONE

*Dell'I. R. Commissione Provinciale Straordinaria
di Sanità pel Litorale Austriaco.*

LAVAL CONTE DI NUGENT

I. R. Consigliere Intero; Dipendente Ministero
e Governatore Militare del Litorale.

ANTONIO DOTTOR JENNICK

I. R. Consigliere di Governo; Perito Medico e Balneare
per gli stabilimenti balneari.

In esecuzione del venerato Dispaccio Aulico 8 corrente N. 2518-1008, portasi ad universale notizia la seguente Notificazione pubblicata in nome di S. M. il Re di Baviera circa le misure di precauzione colà adottate onde impedire l'introduzione dell' Asiatico Cholera-Morbus.

Dall' I. R. Commissione Provinciale Straordinaria di Sanità pel Litorale Austriaco.

Trieste 15 Luglio 1851.

ALFONSO GABRIELE PRINCIPE DI PORCIA
GOVERNATORE E PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE.

LAVAL CONTE DI NUGENT
I. R. CONSIGLIERE INTIMO, TENENTE MARESCIALLO
E COMANDANTE MILITARE NEL LITORALE.

ANTONIO DOTTOR JENNIKER
I. R. CONSIGLIERE DI GOVERNO, PROTO-MEDICO E RELATORE
PER GLI OGGETTI SANITARI.

ARTICOLI UFFIZIALI

Concernenti le misure di precauzione prese onde impedire la dilatazione del Cholera Morbus asiatico.

ARTICOLI UFFICIALI

Conferenza la quale si presiede presso l'aula magna

che la presidenza del Chiaro Signor Professore

IN NOME DI SUA MAESTÀ IL RE ETC.

Le provvidenze adottate dalle Reggenze di Russia e d'Austria onde impedire la penetrazione nei loro Stati del morbo asiatico detto *Cholera Morbus* stabilendo dei cordoni militari ai confini della Russia, Polonia e Galizia; ed erigendovi degl'istituti di contumacia, danno fondamento a ritenere che il pericolo dell'ulteriore dilatazione di questo desolante contagio verso occidente sia ormai rimosso. Siccome però l'apparizione di questa malattia in una parte della Galizia ha risvegliato l'inquietante sospetto, che forse fino all'effettiva riattivazione del nuovo Cordon militare austriaco di recente eretto ai confini Moravo-Silesiani non sia stata colà adoperata tutta la necessaria severa sorveglianza, così venne ordinato, in seguito a Risoluzione 24 Giugno p. p. dei Regj Ministeri dell'Interno e delle Finanze, che ai confini verso la Boemia, e l'Austria siano poste immediatamente in vigore sino ad ulteriori disposizioni le seguenti discipline.

I.

Ai viaggiatori, animali, ed effetti provenienti dalla Russia, Polonia e Galizia è permesso l'ingresso in Baviera soltanto

nei punti specificati nel seguente articolo, ed anche in questi punti è concesso loro l'ingresso allora soltanto che esibiscano Passaporti, e Carte legittimatorie perfettamente valide, le quali comprovino, che i detti viaggiatori, o animali, od effetti al momento del loro arrivo al confine Bavarese abbiano abbandonato gli Stati sopra citati almeno già da venti giorni prima, ovvero ch'essi abbiano già subito una quarantena al confine degli Stati medesimi situato verso le contrade attualmente infette dal Cholera-Morbus.

Riguardo alle merci suscettibili d'infezione, fra cui comprendonsi piume da letto, le penne da scrivere, i crini di cavallo e di bove, le setole di porco, il lino, il canape, i pelami crudi, i cuoj, le vacchette, le pelliccie, le cotonine e i telami da vele, i cordami, la stoppa, e la lana, deve inoltre esser comprovato mediante attestati di pubbliche Autorità che queste merci sieno state sottoposte al momento del passaggio dalla Russia, Polonia, o Galizia, ovvero dopo seguitane l'introduzione, alle pratiche di espurgo.

II.

I punti d'ingresso pei quali soltanto è permessa l'introduzione delle persone, animali, e merci provenienti dalla Russia, Polonia, e Galizia nella Baviera sono i seguenti:

- Ober-Neuhaus*, Uffizio Doganale;
- Schirnding*, o Uffizio Doganale Superiore;
- Waldsassen*, Uffizio Doganale colla Stazione Doganale d'avamposto *Fundbach*;
- Märing*, Uffizio Superiore Doganale;
- Bernau*, Uffizio Doganale;
- Weidhaus*, Uffizio Superiore Doganale;
- Esslarn*, Uffizio Doganale;
- Waldmünchen*, Uffizio Superiore Doganale, colla Stazione doganale d'avamposto *Höller-Virthshaus*;
- Eschlkamm*, Uffizio Doganale colla Stazione Doganale d'avamposto *Neuaigen*;
- Zwiesel*, detto, colla Stazione d'avamposto *Waldhaus*;
- Oberzell*, Uffizio Superiore Doganale;

Passau, detto, coll'Uffizio Doganale d'avamposto *Mariahülfs*;
Scärding, Uffizio Superiore Doganale;
Simbach, detto;
Burghausen, detto, colla Stazione Doganale d'avamposto *Salzachthor*;
Laufen, Uffizio Doganale;
Salzburgofen, detto;
Freilassing, Uffizio Superiore Doganale, colla Stazione Doganale d'avamposto *Saalbrücke*;
Schwarzbach, Uffizio Doganale;
Schellenberg, detto.

Le Autorità Doganali dei luoghi sopra indicati hanno da sottoporre a rigoroso esame le carte di legittimazione di cui debbono esser muniti giusta l'Art. I. sì i viaggiatori che i trasporti d'animali, e merci che arrivano dalla Boemia, e dall'Austria; hanno da respingere tutti quelli che non avessero alcuna, ovvero soltanto qualche insufficiente carta di legittimazione; ed a quelli le cui carte saranno trovate in regola avranno da fare il visto sui passaporti, e rilasciare ai medesimi degli opportuni *scontrini*, o attestati. Avvenuto che sia l'ingresso in una Stazione Doganale, la Stazione che immediatamente la segue deve controllare la seguita osservanza delle suindicate prescrizioni, e qualora scoprisse nelle carte di legittimazione qualche difetto, deve immediatamente respingere il viaggiatore ovvero il trasporto, facendolo scortare dalla Gendarmeria sino al confine.

Quei viaggiatori, o trasporti d'animali e merci, provenienti, attraverso la Boemia e l'Austria, dalla Russia, Polonia o Galizia, i quali si presentassero ai confini della Baviera in altri punti fuori di quelli sopra citati, saranno tantosto respinti, e diretti per ottenere l'ingresso, alle Stazioni d'introduzione stabilite più sopra.

III.

Quei viaggiatori poi e quei trasporti d'animali o merci

i quali arrivassero dalla Boemia, e dall'Austria senza però provenire dalla Russia, Polonia, o Galizia, possono bensì ottenere l'ingresso nella Baviera anche in altri punti oltre quelli nominati qui sopra, ma questo ingresso dee però sempre effettuarsi per una delle Stazioni Doganali situate ai confini, e soltanto verso le seguenti condizioni:

1) Le persone debbono essere munite di regolari passaporti, e di formali certificati di sanità rilasciati dalle I. R. Autorità Austriache.

2) Gli animali, e le merci debbono essere accompagnati da certificati di provenienza e di sanità, nei quali sia specificato il numero e la qualità dei singoli pezzi, balle, colli, casse etc. in modo esatto e preciso dietro i loro connotati esterni.

I certificati di sanità debbono essere rilasciati dal capo della Superiorità di Polizia del luogo, donde vengono le persone, gli animali, o le merci con apposizione del sigillo d'ufficio, e debbono nello stesso tempo essere confermati, vidimati, e muniti del suo sigillo da un medico domiciliato ed impiegato in loco.

Se la Superiorità di Confine riconosce le esibitegli carte di legittimazione per genuine e non sospette, deve aggiungere nelle stesse coll'apposizione della firma, e del sigillo dell'impiegato, il » Visto per l'ingresso in Baviera «. Nei casi di minimo dubbio all'incontro circa l'essere non sospetto dei viaggiatori o dei trasporti, debbono essi respingersi ad uno dei punti d'ingresso specificati all'Art. II., ogni qualvolta si fossero presentati in un punto diverso.

3) I viaggiatori, ed i trasporti d'animali e merci di questa categoria, (cioè che arrivano dalla Boemia o dall'Austria senza però provenire dalla Russia, Polonia, o Galizia) ottenuto che abbiano l'ingresso in Baviera presso una Stazione Doganale, sono tenuti a presentarsi per la contralleria delle loro carte legittimatorie al prossimo Ufficio di Dogana, non che alla prossima Superiorità di Polizia. I viaggiatori, ed i conduttori di trasporti verranno quindi di ciò prevenuti presso le Stazioni Doganali di confine.

Venendo essi sorpresi dalla Gendarmeria senza che abbiano adempito a questo loro obbligo, saranno senz'altro da arrestarsi, e da scortarsi al prossimo Ufficio di Polizia o di Dogana verso il confine.

IV.

Gli Uffici di Polizia ai confini hanno da cooperare alla completa, e severa osservanza di queste prescrizioni con tutti quei mezzi, che stanno in loro potere. I Capi di Comune nei Distretti di Confine sono tenuti a sorvegliare onde non sia accordato nè il passaggio, nè la dimora a quei viaggiatori, od a quei trasporti d' animali e merci, che non fossero muniti delle carte legittimatorie comprovanti la licenza ottenuta di entrare in Baviera, al qual oggetto saranno da impartirsi ai detti Capi di Comune le opportune speciali istruzioni.

V.

Il ceto mercantile è da mettersi a parte di queste prescrizioni, e da eccitare nello stesso tempo ed energicamente contribuire dal canto suo all' esatta osservanza, e buona riuscita delle disposizioni che si sono prese pei riguardi del pubblico bene.

Nello stesso tempo è da avvertirsi il medesimo ceto Mercantile, che riguardo agli effetti suscettibili d' infezione, che vennero già ritirati per la via della Boemia, e dell' Austria, della Russia, Polonia e Galizia, senza che sia provato aver avuto luogo la loro disinfezione, od espurgo e che si trovano tuttora impaccati, egli è necessario che l' aprimento dei colli, casse etc. dei medesimi non avvenga che verso le precauzioni stabilite dai regolamenti di Polizia Sanitaria.

Le Autorità riunite di Polizia vengono incaricate di dar esecuzione alla presente Ordinanza con tutta quell' energia ch' esige l' importanza dell' argomento.

Monaco 27 Giugno 1831.

*R. Reggenza Bavarese del Circolo d' Isar Camera
dell' Interno.*

CONTE DE SEINSHEIM m. p.

MILLER m. p.
Segretario.

NOTIFICAZIONE

*Della Commissione Sanitaria Provinciale straor-
dinariamente stabilita nel Litorale Austriaco
per Sovrano comando di S. M. I. R. Ap.*

Ad oggetto di tranquillare gli animi nelle presenti circostanze angustiati e commossi dal timore d'una malattia contagiosa, portasi ora a comune notizia quanto segue:

Che S. M. I. R. Ap. per paterna sollecitudine intenta al bene de' suoi sudditi, oltre la straordinaria Commissione Sanitaria Provinciale istituita anche in questo Governo, a norma delle anteriori pubblicazioni, ordinò che venisse di più stabilita anche in Trieste, come negli altri Capo-luoghi delle rispettive Provincie, una speciale Commissione Sanitaria locale, di cui particolare ufficio ed incarico si è far eseguire con rigorosa vigilanza, e massima severità le esistenti prescrizioni di Polizia Sanitaria, tenersi continuamente a giorno di tutto ciò che concerne il pubblico stato sanitario, e prendere opportune e pronte misure per conservarlo immune da ogni pericolo.

Specialmente poi è incombenza della Commissione Sanitaria locale in Trieste nelle attuali straordinarie circostanze sanitarie di vegliare nel modo il più premuroso all'esatta puntuale osservanza delle prescrizioni Sanitarie di Polizia, alla nettezza delle strade, alla salubrità delle abitazioni, alla buona qualità delle vettovaglie, e delle bibite ec., tanto in Trieste che nel suo Territorio; di mantenersi informata con tutta precisione, mediante il subordinato personale d'ufficio, o per via dei Medici, e dei Curati, riguardo allo stato della sanità pubblica e di tutte le singole emergenze, ed in particolare dei casi e degli estranei motivi che potessero turbarlo, o porlo in pericolo, nonchè intorno allo stato degli Ospitali, e delle case di ricovero, di lavoro, o di poveri; nel che inoltre potrà pure giovare di altre informazioni anche attinte da notizie private che siano degne di fede, e ne darà rapporto alla Commissione Sanitaria Provinciale.

Spetterà ancora alla suddetta Commissione Sanitaria locale, il porre in esecuzione le nuove o dilucidate disposizioni, che fossero a tal fine ordinate o dalla Commissione Sanitaria Provinciale, o da superiori norme ed istruzioni; e sopraveglierà a tale esecuzione parte da se stessa, parte col mezzo dei

suoi incaricati; e proporrà alla Commissione Sanitaria provinciale, quelle nuove disposizioni che a Lei medesima pareessero necessarie ed opportune.

Questa Commissione Sanitaria locale s' adoprerà con la più viva premura, onde corrispondere doverosamente alle paterne intenzioni di Sua Maestà; ed acciò che con l'ajuto di Dio, e mediante validi ed acconci provvedimenti, vengano tutelate la Città e la Provincia dallo scoppio di malattie contagiose, e per conservare l'ottimo stato di salute, che felicemente tutt' ora esiste in questa Città, ed in tutta l'estensione del Litorale Austriaco. All'incontro, si si ripromette che ogni individuo secondo le sue forze, e con buona volontà appoggerà gli sforzi della nuova Commissione Sanitaria locale, come pure della Commissione Sanitaria Provinciale di già esistente e con l'esatto adempimento delle relative ordinanze, coopererà allo scopo di mantenere illeso il pubblico stato sanitario.

Trieste li 21 Luglio 1831.

ALFONSO PRINCIPE DI PORCIA

Governatore e Preside della Commissione

LAVAL CONTE DI NUGENT

I. R. Consigliere intimo Tenente Maresciallo e Comandante Militare nel Litorale.

ANTONIO DOTTOR JENNIKER

I. R. Consigliere di Governo Protomedico, e Relatore per gli oggetti Sanitarj.

GIORNALE

L' E C O N.º 86



PRESERVATIVO CONTRO IL CHOLERA (*)

Il timore di ricevere una visita del Cholera strappa principalmente dalle labbra degli uomini timorosi la domanda al medico: qual'è il mezzo, se ve n'ha, per non essere attaccati da una sì terribile malattia?

Per poter rispondere a questa questione in modo da rendersi intelligibile ai non iniziati nell'arte di guarire, è prima di tutto necessario il dar loro succintamente una idea della natura del morbo.

Sottoposti a rigorosissimo esame tutti i fatti che in proposito si da ufficiali che da private relazioni si sono potuti raccogliere, ne è risultata la prova quasi irrefragabile che la propagazione di questa malattia non è l'effetto di un germe di contagio sparso nell'aria (miasma), ma bensì della trasfusione del germe della malattia sviluppatosi nell'individuo ammalato, e per conseguenza è di natura contagiosa e quindi se ne fa la comunicazione da uomo ad uomo, o col mezzo di effetti e di merci. Ciò non ostante egli è da notare che è anche necessaria l'esistenza nell'individuo di una particolare predisposizione: e se questa non v'è, il contagio diviene impossibile.

Vuole dunque la prudenza, che quando taluno viene improvvisamente assalito da violento vomito e da diarrea (le materie di quest'ultima biancastre, e miste talvolta di fiocchi grigi), ai quali accidenti si accoppiano violenti moti convulsivi, tensione e peso nelle mani e nelle coscie, e si concentrano queste sensazioni alla bocca dello stomaco, unite ad ingombro

(*) Questo articolo ci fu comunicato da uno dei più dotti e sperimentati medici di Berlino, e ci affrettiamo a far conoscere al pubblico questi mezzi per preservarsi dal Cholera e per curarlo.

della testa, ad una specie d'orgasmo indescrivibile, a polso quasi insensibile; l'ammalato sia subito separato dalle persone sane o si chiami il medico, acciò questi, esaminato il male e quei sintomi sospetti, pronunzi il suo giudizio.

Per quello poi che riguarda i mezzi preservatori da raccomandarsi alle persone sane per difendersi contro il contagio, quando il Cholera si avvicinasse, e per allontanare qualunque predisposizione potesse esistere in loro, questi mezzi si riferiscono al nutrimento, al vestito, alle affezioni dell'animo e ad alcuni corroboranti da usarsi.

Che il nutrimento, il vestito ed il genere di vita non generino il Cholera, ma possano promoverlo, è cosa di fatto. Menisi perciò una vita attiva, si schivi l'uso troppo abbondante delle carni di difficile digestione, specialmente di sera e si faccia un moto moderato all'aria aperta. Si beva alla fine del pranzo, se si può, uno o due bicchieretti di vino generoso. Per bevanda ordinaria, mangiando, si usi di birra buona e nutriente (per i paesi ove non è comune la birra, vino naturale e buono) o acqua pura e limpida.

Il vestito deve essere adattato alla stagione, ma che tenda più al caldo che al leggiero. Si difenda principalmente dal freddo il basso ventre, portando una fascia di flanella fina. Si scansi colla massima cura ogni passione deprimente: la collera, l'ansietà, la paura e particolarmente una paura tormentosa del Cholera. Oltre di ciò è da consigliarsi di strofinarsi tutto il corpo ogni mattina o almeno tre volte la settimana, prima di vestirsi e procurando di non esporsi a prender freddo, con uno spirito aromatico, (*spirito resolvens*) buona acquavite ordinaria, o acqua aromatica; le quali cose tutte possono aversi nelle spezierie.

Dovendo queste frizioni esser calde, si proceda come segue: Si prenda una data quantità del liquido che si vuole usare e si versi in un recipiente di terra o di porcellana, si ponga questo vaso in altro vaso pieno d'acqua calda, e si lasci così riscaldare lo *spiritus resolvens*, a bagno maria. Fatto questo si pongano in esso due pezzi di flanella di eguale grandezza. Se ne prenda fuori uno subito, acciò non abbia tempo di raffreddarsi, si torca per asciugarlo e si strofini immediatamente con esso il corpo. Raffreddato il primo pezzo si ponga di nuovo nello spirito, e si faccia la stessa operazione col secondo. L'azione della fregagione con queste sostanze aromatiche può rendersi anche più forte, pren-

dendo due o tre volte la settimana bagni caldi, e facendo le frizioni all'uscire dal bagno prima di vestirsi.

La sera avanti d'andare a letto, si bevano due o tre tazze di thè aromatico, non caldisimo, ma tepido.

R. Hb. Menth. pip.

— Melissae

— Card bened conc. a. a drac. j.

Rad. Galand conc. drac. j.

M. f. per Thè

Due o tre pizzichi di questo composto lasciati in infusione un quarto d'ora in tre o quattro tazze d'acqua bollente bastano per una porzione.

Nel nettare la mattina le stanze ove si abita, si sbruffi con piccola granata il pavimento di una leggiera soluzione di cloruro di calce; una mezz' oncia di cloruro di calce sciolta in una pinta d'acqua basta per due o tre stanze: prima di questa operazione si chiudano le finestre, e si resti fuori delle stanze per mezz' ora indi si apra una finestra o due e si riprendano in esse stanze le solite occupazioni. Se si vogliono fare questi profumi con minore incomodo si pongano nelle stanze secondo la grandezza loro due o tre recipienti di terra della grandezza d'un piattino da caffè ma un po' più fondi, vi si mettano uno o due cucchiaini colmi di cloruro di calce, vi si versi sopra dell'acqua si rimescoli la mistura con una bacchetta, si ripeta questa operazione più volte nella giornata e si ponga in varj luoghi della stanza lasciandola svaporare. La mistura di cloruro di calce ed acqua deve essere rinnovata tutti i giorni, usando però di una certa precauzione, e fattone l'uso indicato, dovrà gettarsi in luoghi ove non possa venirne danno nè agli uomini, nè agli animali.

Giusta l'esperienza di molti medici i quali curarono non solo ma osservarono anche più ammalati di Cholera, si è riconosciuto, che questo metodo unito ad un sistema dietetico è il miglior preservativo contro il contagio del Cholera, da cui quelli che si attennero a queste prescrizioni, non solo rimasero esenti; ma in quelli che pure ne furono attaccati, i terribili accidenti che accompagnano la malattia e si rapidamente annichilano le forze, non furono nè violenti, nè durevoli, ed in generale seguì una sollecita guarigione.

S'intende del rimanente di per sè che quando gli accidenti descritti in testa di questo articolo si manifestano in una persona, ne deve subito esserne informato il medico. Se questo non può averli al momento, come per esempio in campagna; aspettando ch'ei venga, e posto l'ammalato in un letto ben caldo, s'impiegheranno i rimedj sopra indicati, cioè le fregagioni del corpo coll'acquavite ogni mezz'ora e le bibite del thé ben caldo.

Ad una persona, in cui la malattia si sia già manifestata, questo metodo procaccierà la tranquillante soddisfazione di non aver fatto nulla che fosse contrario alla buona cura.

ESTRATTO

Della Lett. del Dott. Leo intorno al MAGISTERO

DI BISMUTO.

» Avendo io osservato che i metodi finora raccomandati a nulla giovavano nel vero *Cholera*; che i salassi, i quali non possono usarsi che in pochi casi, e presso individui giovani e robusti, favorivano bensì la guarigione, ma per sè soli non la operavano; che il calomelano è affatto indifferente, e l'oppio in picciole dosi non fa effetto, e in molta quantità o avvelena o espone a lenta morte prostrandolo le forze; io dopo di avere studiato l'essenza del male con ogni diligenza, ho introdotto nella pratica un rimedio il quale riunisce le benefiche calmanti qualità dell'oppio con una influenza specifica sul plesso solave senza avere dell'oppio la fatale narcotica influenza.

» Questo rimedio è il *Magistero di Bismuto*; ed io applicandolo in forti dosi adattate alla forza del male ne ottenni il più luminoso successo. La cosa è troppo importante, perchè io continui a nascondere al pubblico il modo da me tenuto nello impiegare questo rimedio; riserbandomi però di entrare in più minuti particolari in una apposita dissertazione.

» Senza alcuna medicina preparatoria io faccio prendere al malato 3 o 4 grani di *Magistero di Bismuto* ogni due ore fino a che sia cessato del tutto il vomito e le evacuazioni per secesso, che il calore sia ricomparso nelle estremità, e ricompariscano regolarmente le urine. Il trattamento è accompagnato da bibite calde; il malato debbe essere tenuto moderatamente coperto; e quando vi sia sospetto di una complicazione gastrica aggiungo ad ogni dose di *Bismuto* 3 grani di radice di reobarbaro. Agl'individui giovani e sanguigni faccio estrarre possibilmente 6 o 8 oncie di sangue, prima di amministrare la polvere, per impedire le perniciose conse-

guenze della stagnazione del sangue negli organi interni; qualora si abbiano dei forti dolori nella regione dello stomaco, 12 o 16 sanguisughe fanno bene spesso ottimo effetto. In casi ostinati giovano i senapismi; o in loro vece dei pannilini ben bagnati d'alcool e sparsi di pepe minutamente polverizzato che si applicano su tutto il ventre e sul petto; e si può anche fregare le estremità con una mescolanza di un'oncia di *liquore d'ammoniaca caustico* e di oncie sei di *spirito composto d'Angelica*. Questa cura produce effetti sì luminosi, che la morte non coglie che individui vecchi o altrimenti indeboliti, sì che nelle ultime tre settimane non ebbi nelle mie sale dei malati di *Cholera* nè pure uno che soccombesse.

„ *Dott. Leopoldo Leo, a Varsavia* „

In un'altra freschissima lettera dell' 11 di giugno il dottor *Leo* soggiunge i seguenti ulteriori avvenimenti.

„ Il *salasso* debbe riguardarsi pernicioso anzi che no in una malattia che si manifesta con una grande prostrazione di forze, e quindi non debbe applicarsi che in quei casi in cui lo permetta la fisica complessione dell'individuo. Ma siccome le persone robuste e sanguigne ne sono di rado attaccate, così rari sono i casi di usarne. — Il *Calomelano* o *Mercurio dolce* irrita l'esofago, e spesso agisce per secesso; quindi non è da raccomandarsi, e tanto me-

no che non esiste infiammazione. — L'oppio è certamente ottimo, perchè arresta le violenti evacuazioni; ma l'esperienza ha provato che in piccole dosi è inefficace; in quantità poi ha gl'inconvenienti più sopra notati. — Pare che fra tutti gli altri rimedii in addietro raccomandati la bibita d'*acqua calda* sia il più efficace; ma il dottor *Leo* crede che sola non possa bastare. — Le fregagioni col liquore *ammoniac caustico*, e collo *spirito d'Angelica* (vedi sopra) debbono continuarsi ben anche per 48 ore alle mani ed ai piedi fino a che si veggono ricomparire le urine, che il *Cholera* sospende quasi totalmente. Il calore alle estremità ricomparisce di frequente dopo che cessarono del tutto le evacuazioni. Nei casi in cui la lingua fosse sporca d'un muco giallognolo si può aggiugnere a ogni dose tre grani di reobarbaro. — Del resto il dott. *Leo* raccomanda al medico di non perdere la pazienza: di non usare assolutamente d'altri rimedii; e lo avverte che dopo ricomparsa le urine può continuare la polvere di *Bismuto* per due o tre giorni. — Il dott. *Leo* assicura che il più delle volte l'ammalato è guarito in cinque giorni perfettamente. (*G. U. e V.*)

Se continuano a rispondere i buoni risultati dal chiarissimo dott. Leo prodotti, noi gli saremo eternamente riconoscenti per aver egli pur in qualche maniera indicato un rimedio, se non affatto sicuro per ogni caso, valesole almeno per alcuni onde scemare la orrenda strage di tante vittime.

ARTICOLO

SUL CHOLERA MORBUS

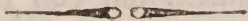
Dal Times

Due rapporti sono stati fatti al Consiglio Privato sulla terribile malattia che ha prodotto ultimamente tanti fatali effetti ed eccitato così gran terrore in Russia e Polonia. Questi sono estratti da molte comunicazioni in tale soggetto, le quali furono stampate per ordine della Camera dei Comuni; dalle quali risulta che sebbene siasi da lord Heytesbury trasmessa da Pietroburgo all'Ufficio estero qualche informazione sull'istoria e progresso del male. Fu però stabilito di raccogliere un maggior numero di fatti fino che il suo progresso verso ponente destò timore sul suo periodo. Questo ebbe luogo circa al principio dell'anno, ed ai 14 di gennaio troviamo che una lettera fu diretta dal sig. Greville ministro del Consiglio privato al dottore Walker in allora residente in Russia chiedendogli la più esatta informazione che fosse possibile sopra i sintomi caratteristici della malattia, le cause che hanno contribuito a produrla, ed i rimedj trovati più efficaci per la sua guarigione. Il dottore nell'esecuzione di questo dovere avea ordine di recarsi a Mosca, e di osservare ogni altra parte dell'Impero Russo dove il male è stato più forte. In conformità di questo comando il dottore Walker andò a Mosca ed al 18 marzo scorso fece il suo primo rapporto intorno quella città. A quel tempo la malattia avea quasi cessato ed egli ebbe ivi opportunità di vedere pochi casi. Quindi da ciò ch'egli vide, e dai rapporti de' medici ch'egli consultò forniti di maggiore esperienza che la sua, egli era guidato a pronunziare senza dubbio nè esitazione che la malattia in questione era la vera cholera indiana, uniformandosi nei suoi sintomi e nelle apparenze del corpo non che nella notomia coi ragguagli da-

ti nelle Corti mediche delle tre Presidenze Indiane. Sulle altre parti delle ricerche alle quali la sua attenzione era diretta non potè dar una decisa opinione, ma egli riferisce che il maggior numero dei medici che aveano seguito attentamente i progressi e i sintomi del male credevano che non fosse contagioso: della quale opinione egli ebbe susseguenti ragioni di titubare. Colla vista di esaminare certi fatti nell' istoria de' suoi progressi, ch'egli non poteva accertare stando a Mosca, il dottore Walker visitò varj altri luoghi sul Volga dove il morbo aveva fatto le sue devastazioni e ritornò a Pietroburgo, dove egli fece il suo secondo rapporto ai 29 di aprile che contiene il risultato delle sue più estese ricerche. Dalle proprie sue osservazioni, non che dalla marcia che la malattia ha seguito verso il ponente e dalle opinioni di uomini da lui incontrati nel viaggio ch'erano pienamente del suo avviso, cioè esser il cholera di natura contagiosa. Io scopersi, egli dice, ovunque che i medici erano convinti la malattia essere stata portata dai legni che venivano su per il Volga da Nishnci-Novgorod, od altri luoghi ove la malattia avea regnato. Le persone prima attaccate dalla malattia erano tutti marinai e fu solo in seguito che la malattia si fece vedere nelle città. Combinando, aggiunge il dottore, siffatti lenti progressi da Astrachan lungo la gran linea di comunicazione per acqua, io credo che sia più probabile esser esso stato introdotto da uomini per uno od altro mezzo abbenchè non si sappia per qual via. Il seguente rapporto nella sua raccolta di documenti è scritto da un medico Prussiano di nome Albers che fu parimenti mandato a Mosca per la stessa missione del dottore Walker. Niente poteva meglio confermare il proverbio che i medici sono sempre discrepanti tra loro, quanto i due rapporti del dottore Walker e Albers. Quest'ultimo è un anti-contagionista deciso. Che la malattia dice egli, non sia contagiosa è stato accertato dall'esperienza avuta in questa città. In molte case, egli aggiunge, un individuo attaccato dal cholera era assistito da tutti i parenti, e ciò non ostante la malattia non si si propagava a nessuno della famiglia. Vi sono dei casi bene autenticati dove le balie per tranquillizzare lo spirito delle femine timide affette di cholera hanno divisi i loro letti ed hanno scampato il pericolo. Esse hanno fatto uso dell'acque delle quali i pazienti si erano bagnati, senza esser affette da malattia. Il Cav. Guglielmo Crichton, medico dell'Imperatore di Russia è dell'opinione del dottore Prussiano, e ne fece un concludente rapporto, nel quale dà il ragguaglio dell'istoria e sintomi della malattia, il suo metodo di trattamento in Russia, i mezzi di prevenirla ed altri punti di uguale importanza. Le notizie storiche della marcia della malattia ci conduce quasi inevitabilmente a credere contagiosa.

la sua natura, e appena possiam credere che il Cav. Guglielmo dopo aver rintracciato i suoi progressi esser possa contagionista. In seguito abbiamo un rapporto di una commissione straordinaria degli impiegati di quarantena a Pietroburgo che danno la loro opinione non essere il cholera contagioso. Siccome rapporti giornalieri giunsero dal Nord dell'Europa che la malattia si dilatava ed era giunta ai porti del Baltico, e siccome le nostre comunicazioni con Riga, dove principiò ad imperversare, erano frequenti, la corte di quarantena richiese l'attenzione del Consiglio privato di prender qualche precauzione contro la sua introduzione. La lettera del Cavaliere Guglielmo che suggerisce questa misura è datata col 7 giugno, e nell'istesso giorno la totalità de' documenti i quali abbiamo qui sopra riferiti furono trasmessi dal Cavaliere Guglielmo per ottenere l'opinione del collegio dei Medici sulla necessità di allungare la solita quarantena, per assicurare questo paese contro la sua introduzione. Quattro Medici col Cavalier Guglielmo alla testa esaminando queste carte espressero la loro opinione, doversi allungare la quarantena almeno di 14 giorni. Nel loro primo rapporto il quale è dato nel 9 giugno, essi non entrano in alcun particolare e non adducono ragioni per l'opinione da essi formata. Questa maniera di disporre del caso a guisa di oracolo non fu trovata soddisfacente dal Governo il quale richiese un rapporto più dettagliato. Sarebbe imprudenza di pretendere di pronunciar sentenza se il cholera sia contagioso o no. Dobbiamo però dire che il peso dell'opinione medica ci sembra stare pel non contagio malgrado dei fatti mentovati dal medico Prussiano. Del resto come si può decidere di una malattia che sembra non aver alcun rapporto col clima nè colla stagione che non rispetta nessun parallelo di latitudine, che non segue il corso di nessun vento, e che ugualmente attacca i paesi posti a differenti gradi sopra il livello del mare e collocati in differenti circostanze riguardo al caldo ed al freddo, alla maniera di nutrirsi e di vivere? Come altrimenti possiamo noi giudicare dagli uniformi fenomeni che manifestandosi nelle isole vanno dilatandosi ai porti seguendo il tratto della carovana ed il corso de' fiumi ed il suo regolare progresso verso il Nord e ponente nella linea di comunicazione, intercorsa e commercio e mai altrimenti? I suoi progressi dalla Persia al Tifli e Astrakan stendendosi dalla Persia alla Georgia ed alla Provincia del Caucaso per le principali strade e dal Caucaso all'intiere della Russia per mezzo del Volga trapassando dalle sponde del Volga a Mosca e da Mosca in Polonia, sono tutti spiegati nell'ipotesi che siasi comunicato da corpo a corpo, e non in altro modo. Ma qualunque teorica possa esser formata per giudicare di tale fatto, il governo ha agito saviamente nell'allungare la quaran-

tena sino che avvi possibilità di contagio. È meglio che il commercio soffra interruzione piuttosto che la pubblica salute rimanga compromessa.

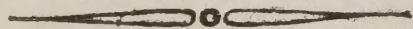


N. B.

L'istruzione ad uso dell' Autorità Sanitarie ec. ec. posta in principio a questo opuscolo fu dichiarata superiormente fuori di attività per ciò che concerne le misure profilatiche, e curative dovendo perciò esser lasciato libero ai medici di trattare e dirigerne la cura con quei principi razionali che possono essere suggeriti dallo studio scientifico, o appoggiati dall'esperienza.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE NELLA PRESENTE RACCOLTA.



<i>Misure precauzionali di Polizia sanitaria generalmente ordinate per le malattie contagiose contro il Cholera morbus epidemico</i>	<i>Pag.</i>	<i>1</i>
<i>Trattato medico sopra il Cholera morbus</i>	<i>»</i>	<i>17</i>
<i>Articolo sopra il Cholera morbus tratto dalla Biblioteca italiana</i>	<i>»</i>	<i>31</i>
<i>Commento ad un passo di Aretèo sopra il Cholera morbus del D. Giuseppe Montesanto</i>	<i>«</i>	<i>62</i>
<i>Dissertazione sopra il Cholera del D. Gosse di Ginevra</i>	<i>»</i>	<i>77</i>
<i>Notificazione dell' I. R. Commissione provinciale straordinaria di Sanità pel litorale austriaco</i>	<i>»</i>	<i>103</i>
<i>Articoli uffiziali concernenti le misure di precauzione prese onde impedir la dilatazione del Cholera morbus asiatico</i>	<i>»</i>	<i>107</i>
<i>Notificazione della Commissione Sanitaria provinciale straordinariamente stabilita nel litorale austriaco per Sovrano comando di S. M. I. R. Ap.</i>	<i>»</i>	<i>115</i>
<i>Articolo tratto dal giornale l' Eco</i>	<i>»</i>	<i>119</i>
<i>Estratto di Lettera del D. Leo.</i>	<i>»</i>	<i>125</i>
<i>Articolo della Gazzetta di Londra, il Times</i>	<i>»</i>	<i>131</i>

TIPOGRAFIA DI COMMERCIO

S. MARINA N. 5818.

Edizioni ultimate

- Cecilia di Baone, romanzo storico, Volumi 4 in 16 Aus. L. 6:—
Novelle di rinomati Autori, V. 3 in 16. „ 4:50
Lezioni d'eloquenza d' Ugo Foscolo, Volume unico in 12. „ 1:25
Caccie dell'abate Muzzani, V. unico in 8. „ 2:—
Cenni statistici geografici, sopra Algeri; in 8. „ 1:—
I Gesuiti in Francia di A. Biroteaux, prima versione italiana, Vol. unico in 8. „ 3:—
Saggio sul costume veneto, Volume unico in 8. Carta Velina e N. 20 rami. . „ 6:—
Feste teatrali, poesie di Dal Fabro Marco, Volumetto in 24. „ 1:—
Giorgio, novella greca „ 75
Genj adriatici del dottor Calucci in 8. „ 1:50
Meditazioni divotissime per la Quaresima del Principe di Hohenlohe in 24. . . „ 1:—

Opere sotto il torchio

- Le lettere di Plinio il Giovane col testo latino a fronte, trad. del dot. Pier Alessandro Paravia, Vol. 3 in 8. al Vol. „ 3:—
Sono usciti i Tomi I. e II.
Cosenza, commedie in 8. al Vol. . . . „ 57
Il proprietario architetto di Urbano Witry, prima v. it. in 4. con rami, in tutto „ 30:—
Le opere di Canova illustrate ed incise, in foglio carta velina, al fasc. . . „ 5:86
Trattato sulla falsificazione delle droghe di Bussy e Boutron Charlard, prima trad. ital. di A. Ciotti, con rami al fasc. „ 1:—